

**Zarządzenie Nr 89/2008
Burmistrza Miasta Czeladź**

z dnia 09 maj 2008

w sprawie : wprowadzenia procedury auditów wewnętrznych w Urzędzie Miasta Czeladź

Na podstawie art. 31 oraz art. 33 ust.1, 3 i 5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. nr 142 r., poz. 1591 z 2001r., z późniejszymi zmianami) oraz § 9 Zarządzenia Burmistrza Miasta Czeladź Nr 103/2007 z 27 czerwca 2007r w sprawie nadania Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miasta w Czeladzi.

Zarządzam, co następuje:

§ 1

Cel procedury

Wprowadzam do stosowania procedurę celem, której jest:

1. Zapewnienie właściwego poziomu przeprowadzenia auditów wewnętrznych.
2. Dokonanie niezależnej oceny każdego wytypowanego procesu lub działania, oceny skuteczność i efektywność organizacji, dostarczanie obiektywnych dowodów czy zostały spełnione istniejące wymagania, oceny przydatność i zgodność wdrożonego w UMC systemu zarządzania oraz skuteczność w osiąganiu zamierzonych celów.
3. Określenie czy system zarządzania jest zgodny z zaplanowanymi ustaleniami, z wymaganiami wdrożonych norm (PN-EN ISO 9001:2001 ; PN-EN ISO 14001:2005 ; PN-N 18001:2004) i wymaganiami systemu zarządzania ustanowionymi przez Urząd oraz czy wdrożony system jest utrzymany i skuteczny.
4. Wspierania polityki i nadzoru kierownictwa.
5. Dostarczania informacji, na podstawie, których Urząd będzie doskonalił swoje działania.
6. Uregulowania procesu zarządzania auditami wewnętrznymi.
7. Spełnienie wymagania, co do ustanowienia:
 - a. Udokumentowanej procedury zgodnie z punktem 8.2.2 „Audit wewnętrzny” normy PN-EN ISO 9001: 2001.
 - b. Procedury zgodnie z punktem 4.5.5 „Audit wewnętrzny” normy PN-EN ISO 14001:2005.
 - c. Udokumentowanej procedury zgodne z punktem 4.5.3 „Auditowanie” normy PN-N 18001:2004.

§ 2

Przedmiot procedury

Przedmiotem procedury jest tryb postępowania w trakcie planowania i przeprowadzania i dokumentowania auditów wewnętrznych.

§ 3

Zakres procedury

Procedura dotyczy wszystkich wydziałów, samodzielnych stanowisk, procesów i procedur, w UMC oraz auditów wewnętrznych ZSZ i obejmuje:

- a. etap I – Inicjowanie - opracowanie rocznego programu auditów,
- b. etap II - Zlecenie wykonania auditu,
- c. etap III - Przygotowanie do przeprowadzania auditu- przegląd dokumentów,
- d. etap IV - Przygotowanie działań auditowych,
- e. etap V - Przeprowadzanie badania auditowego,
- f. etap VI - Przygotowanie dokumentacji z auditu,
- g. etap VII - Koniec auditu,

§ 4

Terminologia

Użyte w zarządzeniu oznaczenia/ terminy oznaczają:

1. **ZSZ**- Zintegrowany System Zarządzania.
2. **UMC/Urząd** -Urząd Miasta Czeladź.
3. **Audit**- systematycznym, niezależnym i udokumentowanym procesem uzyskania dowodu z auditu oraz jego obiektywnej oceny w celu określenia stopnia spełnienia kryteriów auditu. Jest przeprowadzany w zaplanowanych minimum raz na rok odstępach czasu. Jest racjonalną metodą uzyskiwania wiarygodnych i odtwarzalnych wniosków z auditu.
4. **Auditor**- auditor wewnętrzny systemu zarządzania w urzędzie- pracownik urzędu zatrudniony na czas nieokreślony spełniający wymagania stawiane auditorowi, określone w niniejszym zarządzeniu.
5. **Kryteria auditu**- zestaw polityk, procedur, wymagań, norm, prawo i przepisy, wymagania ZSZ, wymagania umów, porozumień, kodeksów postępowania w danym obszarze stosowanych jako odniesienie.
6. **Normy**- wdrożone w Urzędzie wymagania norm: PN-EN ISO 9001:2001, PN-EN ISO 14001:2005, PN-N 18001:2004.
7. **Dowody** - Dowodami z auditów są zapisy, stwierdzenia faktu lub inne informacje, które są istotne ze względu na kryteria auditu i możliwe do zweryfikowania. Dowodem mogą być dane potwierdzające istnienie lub prawdziwość czegoś. Uzyskać go można w szczególności poprzez: obserwacje, pomiar, przegląd dokumentów i zapisów, wywiad.
8. **Niezgodność duża** - stwierdza się gdy (wymaganie) potrzeba lub oczekiwanie, które zostało ustalone, przyjęte zwyczajowo lub gdy jest obowiązkowe nie zostało spełnione. Za zidentyfikowanie i określenie niezgodności odpowiedzialny jest auditor i auditor wiodący. W szczególności występuje, gdy:
 - a) wymagania klienta nie zostały spełnione,
 - b) powstały oczywiste niedociągnięcia w zakresie spełnienia wymagań,
 - c) wystąpiły poważne braki w systemie zarządzania,
 - d) nastąpiły poważne błędy lub istotne naruszenia ZSZ,
 - e) audytowany nie stosuje, się do obowiązujących przepisów, zarządzeń, procedur, instrukcji, polityki jakości itp.,
 - f) gdy mamy dowód na niespełnienie wymagań poparty odniesieniem do kryteriów auditu, w oparciu o które był wykonany audit,
 - g) gdy zidentyfikowana niezgodność jest systematyczna (nie jest odizolowanym przypadkiem).
9. **Niezgodność mała**- stwierdza się gdy:
 - a) występują drobne lub jednostkowe uchybienia w postępowaniu określonym w procedurach,
 - b) procedury wymagają zmiany, co wynika z praktyki, jednak nie ma to negatywnego wpływu na system
 - c) zidentyfikowana niezgodność jest przypadkowa (odizolowany przypadek –nie spełnienia wymagań bez większych konsekwencji)
 - d) niespełnienie wymagania może nie wymagać podejmowania działań korygujących- często wystarczające będzie podjęcie działań korekcyjnych (mała waga niezgodności).
9. **Ustalenia z auditu** - wyniki oceny dowodów z auditu w odniesieniu do kryteriów z wskazaniem na dowody. Zestawienie zgodność i niezgodność z kryteriami auditu, mocnych stron i potencjałów do doskonalenia. Ustalenia mogą identyfikować możliwości doskonalenia.
10. **Wnioski z auditu** – Ogólna ocena auditu. Informacje czy cel auditu został osiągnięty. Wskazanie na nieuwzględnione obszary wskazane w zakresie auditu oraz wszelkie rozbieżności w opiniach powstałe w trakcie auditu. Informacje w zakresie uzgodnionych w trakcie auditu planów działań. Wnioski mogą zawierać rekomendacje dot. doskonalenia. We wnioskach znajdują się odpowiedzi na cele auditu, oraz informacje o istotnych ustaleniach wykraczających poza zakres i /lub cel auditu. We wnioskach powinny się również znaleźć informacje o skuteczności badanych procesów, zakresie zgodności systemu z kryteriami auditu oraz skuteczności wdrożenia i utrzymania zarówno procedur postępowania, realizacji procesów jak i całego systemu.
11. **Osobowość**- zbiór względnie stałych cech psychicznych człowieka, różniących go od innych ludzi, warunkujących jego zachowanie się.
12. **Kompetencje auditora**- wykazana zdolność stosowania wiedzy i umiejętności oraz wykazane cechy osobowości.

13. **Zakres auditu** – wydział, fizyczna lokalizacja, działania i procesy, ramy czasowe.
14. **Działania korygujące**- działania w celu usunięcia przyczyny niezgodności. Są podejmowane w celu zapobieżenia ich ponownemu wystąpieniu.
15. **Działania korekcyjne**- działania w celu usunięcia niezgodności.
16. **Działania zapobiegawcze**- działania w celu usunięcia potencjalnej niezgodności lub sytuacji niepożądaney. Są podejmowane w celu zapobieżenia wystąpienia potencjalnych niezgodności lub sytuacji niepożądanych.

§ 5

Wejście i wyjście procesu

Wejście procesu:	Wyjcie procesu:
<p><u>1. Do opracowania rocznego programu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • rodzaj, stopień złożoności i rozległość procesu jak również jego znaczenie dla organizacji i wpływ na zapewnienia, że określone wymagania zostały spełnione, • rolę auditowanej komórki organizacyjnej w określaniu i spełnianiu wymagań klienta, • wyniki przeprowadzonych auditów, ilość, charakter i waga niezgodności oraz wyniki weryfikacji działań korygujących, • Ilość skarg i niezgodności, • dane o podjętych działaniach korygujących, • wyniki przeglądu zarządzania, • sygnały jakości, 	Roczny program auditów
<p>2. Roczny program auditów zatwierdzony przez Pełnomocnika .</p> <p>3. Uprawnienia do zarządzania programem auditów.</p> <p>4. Zespół kompetentnych Auditorów wewnętrznych.</p> <p>5. Procedura auditów wewnętrznych.</p> <p>6. Określona potrzeba przeprowadzenia auditu pozaplanowego.</p> <p>7. Zlecenie przeprowadzenia auditu.</p>	<p><u>Raport z auditu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - informacja o poziomie spełnienia wymagań, - informacje o skuteczności wdrożonego i utrzymywanego systemu, - informacje o potencjałach do doskonalenia.

§ 6

Przebieg postępowania i odpowiedzialność

1. Przebieg postępowania

Przebieg/ etapy/zadania/ czynności	Odpowiedzialność	Zapisy
Etap I- Inicjowanie- opracowanie rocznego programu auditów		
<p>1). Opracowanie rocznego programu auditów, w terminie do końca stycznia roku, którego dotyczy program.</p> <p>2). W rocznym programie auditów określa się:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zakres (wydział/ działania i procesy/ ramy czasowe z dokładnością do kwartału lub miesiąca,) - główny cel auditów, - auditora wiodącego lub zespół auditorów , - ogólne <u>kryteria auditu</u>. <p>3). Wybór auditora lub auditorów zapewnia obiektywność i bezstronność procesu auditu, auditorzy nie audytują własnej pracy, i zadań, za które ponoszą odpowiedzialność.</p>	Pełnomocnik ds. ZSZ	Tak

4). Zatwierdzenie rocznego programu auditów. (Stanowiącego zlecenie wykonania auditów dla auditorów).	Pełnomocnik ds. ZSZ	Tak
5). Udostępnienie-rozpowszechnienie rocznego programu auditów	Pracownik ds. ZSZ	Tak
Etap II- zlecenie wykonania auditu		
6). Na audyty pozaplanowe są opracowane zlecenia wykonania auditu z określeniem: a) celu auditu, który określa co należy osiągnąć w wyniku auditu b) auditora wiodącego lub zespół auditorów c) kryteria auditu d) ponadto mogą zawierać wskazanie na minimalną ilość godzin/dni na przeprowadzenie auditu.	Pełnomocnik ds. ZSZ	Tak
7). Pełnomocnik ZSZ może zmienić i modyfikować roczny program auditów. W przypadku zmiany potrzeb i oczekiwań stron zainteresowanych może opracować zlecenie wykonania auditu planowego z wprowadzonymi zmianami lub dokonać korekty/zmian w roczny programie auditów. Zmiany są wprowadzone i uzgodnione z auditorem przed terminem auditu.	Pełnomocnik ds. ZSZ	Tak
8). W zależności od potrzeb można przeprowadzić audit pozaplanowy. Potrzebę przeprowadzenia takiego auditu może zgłosić każdy pracownik UMC, biorąc pod uwagę min.: weryfikację działań korygujących, wyniki auditów, uzyskane informacje, sygnały jakości, uwagi otrzymane od klientów zewnętrznych i wewnętrznych, wyniki przeglądów, oraz bieżące potrzeby. W takim wypadku sporządza się również zlecenie auditu.	Pełnomocnik ZSZ	Tak
Etap III Przygotowanie do przeprowadzania auditu- przegląd dokumentów		
9). Przegląd istotnych dokumentów w odniesieniu do kryteriów i celu auditu. Uzyskanie wystarczającej wiedzy z zakresu działań auditowanego zakresu i kryteriów auditu.	Zespół Auditowy	
10). Zebranie i analizowanie odpowiednich informacji i <u>dokumentów odniesienia</u> w stosunku, do których ma zostać określona zgodność (m.in.: misji i polityka systemu zarządzania, cele, dokumenty i wymagania zewnętrzne lub wewnętrzne, raporty z poprzednich auditów, wyniki monitorowania, instrukcje, procedury, itp.) oraz określenie ich adekwatności w odniesieniu do danego badania auditowego.	Zespół Auditowy	
Etap IV – Przygotowanie działań auditowych		
11). Możliwość podjęcia decyzji o opracowaniu planu i raportu odrębnie dla każdego wskazanego wydziału/ procesu/ działania, jeśli jest to uzasadnione np. brakiem powiązań pomiędzy auditowanymi wydziałami czy procesami oraz niemożnością przeprowadzenia auditu w jednym lub zbliżonym czasie, co automatycznie wpłynęłoby na opóźnienie w opracowaniu raportu z auditu.	Auditor wiodący	
12). Określenie dokumentów odniesienia, które zostaną poddane badaniu.	Auditor wiodący	
13). Opracowanie <u>list zagadnień</u> z planem pobierania próbek (na druku stanowiącym zał. do niniejszego zarządzenia lub innej formie) – listy te mają charakter pomocniczy i mogą podlegać przechowywaniu wraz z oryginalnym raportem z auditu, stanowiąc element dokumentacji z auditu. Muszą być jednak zachowane minimum do zakończenia auditu i przyjęcia raportu przez pełnomocnika.	Zespół Auditowy	
14). Czyste druki list zagadnień mogą również służyć jako formularze		

do zapisywania informacji nieujętych w liście pytań auditowych, gdyż lista nie może ograniczać zakresu działań.		
15). Opracowanie <u>planu przeprowadzenia auditu</u> (zgodnie z załącznikiem), który ma ułatwić ustalenie terminów i koordynowanie działań auditowych. Plan wskazuje na: zakres, cel auditu, <u>kryteria i dokumenty odniesienia</u> , datę, miejsce i przewidywaną godzinę i czas trwania działań auditowych na miejscu. Ponadto wskazuje na rolę i odpowiedzialność ewentualnych członków zespołu auditowego.	Auditor wiodący	Tak
16). Określenie/przydzielenie dla każdego członka zespołu zakresu jego odpowiedzialności. Zmiany w podziale tych prac mogą być wprowadzane w trakcie realizacji auditu.	Auditor wiodący	
17). Uzgodnienie z auditowanymi szczegółowego terminu (dzień/godzina/ czas trwania) realizacji auditu poprzez akceptację planu przez kierownika auditowanego obszaru. (Termin: najpóźniej na 3 dni przed auditem pozaplanowym oraz min. 1 dzień przed auditem ujętym w rocznym planie).	Zespół Auditowy Kierownik/ przedstawiciel auditowanego obszaru	Tak
Etap V- Przeprowadzanie badania auditowego		
18). Spotkanie otwierające (może być)	Zespół Auditowy Kierownik/ właściciel auditowanego wydziału, procesu	
19). Komunikowanie się podczas auditowania z auditowanymi – zbieranie i weryfikowanie informacji. 20). Przeprowadzenie badania w sposób etyczny, rzetelny z zachowaniem staranności zawodowej i niezależności oraz zgodnie z zasadą rzetelnego gromadzenia dowodów.	Zespół Auditowy	
21). Udzielanie dokładnych i rzetelnych odpowiedzi i przedkładanie żądanych dokumentów i zapisów.	Auditowany	
22). Zapisywanie dowodów na zgodność i niezgodność z kryteriami auditu.	Zespół Auditowy	Tak
23). Przegląd zebranych danych i sprawdzenie: a) czy zgromadzone dowody na zgodność lub niezgodność z kryteriami auditu, dają możliwość późniejszej weryfikacji i czy są wystarczające- czy stanowią dowód z auditu, b) czy wszystkie działania opisane w planie auditu zostały wykonane, c) czy ustalenia z auditu dają odpowiedź na cele auditu, d) kompletność zebranej dokumentacji, zawierającej wymagane podpisy i wypełnione wymagane pozycje, e). prawidłowości określonej niezgodności do dowodu z auditu i kryteriów do którego odnosi się stwierdzone niespełnienie wymagań, d) przegląd wszystkich ustaleń z auditu, potwierdzających czy cele auditu zostały osiągnięte, e) zidentyfikowaniu nie uwzględnionych obszarów z określeniem przyczyny.	Zespół Auditowy	
24). Określenie ustaleń i wniosków z auditu.	Zespół Auditowy	
25). Spotkanie zamykające (może być).	Zespół Auditowy Kierownik/ właściciel auditowanego wydziału/procesu	
Etap VI- Przygotowanie dokumentacji z auditu		
26). Przygotowanie kart niezgodności / potencjalnych niezgodności zgodnie z procedurą dot. działań korygujących i zapobiegawczych.	Auditor wystawiający niezgodność	Tak
27). Auditor może udzielać auditowanemu pomocy/ zaleceń dot. działań korygujących.	Auditor	

32. Przygotowanie raportu z auditu. (Termin max. do miesiąca od zakończenia auditu) Przyczyny opóźnienia muszą zostać zakomunikowane klientowi auditu.	Auditor wiodący	Tak
Etap VII- koniec auditu		
33). Wykonanie kopii raportu i jego załączników oraz przekazanie wskazanym w rozdzielniku za potwierdzeniem.	Auditor wiodący/ Auditor	Tak
Etap VIII działania poauditowe		
34). Zgodnie z procedurą dot. działań korygujących i zapobiegawczych- przeprowadzanie weryfikacji skuteczności wdrożonych działań.		Tak

§ 7

Kompetencje Auditorów wewnętrznych

1. Minimalne kompetencje, jakie musi spełniać kandydat na audytora i audytora wewnętrznego w UMC to:

	Wymagania	Kandydat na audytora	Auditor wewnętrzny
1	Wykształcenie	Wykształcenie min. średnie	
2	Doświadczenie zawodowe	Co najmniej 2 lata zatrudnienia w pełnym wymiarze godzin w administracji.	
3	Doświadczenie w obszarze zarządzania	Co najmniej 1 rok doświadczenia zawodowego w obszarze zarządzania jakością i/lub zarządzania środowiskowego i BHP	
4	Cechy / kryteria niezbędne do prawidłowego realizowania zadań auditorskich	1). sumienność	
		2). sprawność	
		3). bezstronność	
		4). umiejętność stosowania odpowiednich regulacji (wdrożonych norm i procedur)	
		5). planowanie i organizowanie pracy	
		6). postawa etyczna	
		7). komunikacja pisemna	
5	Wiedza specjalistyczna i umiejętności jej stosowania	1). Brak wymagań	Znajomość procedur i technik auditowania
		2). Brak wymagań	Znajomość i przestrzeganie zasad auditowania
		3). Brak wymagań	Znajomość terminologii związanej z wdrożonymi normami.
		4). Brak wymagań	Umiejętność kierowania auditem w celu przeprowadzenia go w sposób skuteczny i efektywny
		5). Brak wymagań	Umiejętność opracowywania dokumentacji z auditów
		6). Brak wymagań	Znajomość wymagań norm : PN-EN ISO 9000:2006, PN-EN ISO 9001:2001, PN-EN ISO 14001:2005, PN-N 18001:2004.
		7). Brak wymagań	Ogólna znajomość wytycznych do doskonalenia ujęta w normach stanowiących wytyczne do doskonalenia -standardy postępowania
		8). Ogólna znajomość procedur postępowania funkcjonujących w Urzędzie	Dobra znajomość procedur postępowania funkcjonujących w Urzędzie
		9). Ogólna Znajomość wymagań prawnych dotyczących	

		funkcjonowania Urzędu	
		10). Ogólna znajomość ZSZ ustanowionego w UMC	Dobra znajomość ZSZ ustanowionego w UMC
		11). Znajomość Polityki ZSZ w Urzędzie Miasta Czeladź	
6	Szkolenie	Brak wymagań	Pomyślnie zakończony kurs na Auditora wewnętrznego.
7	Doświadczenie w auditowaniu/ Czynne działania audytowe	Brak wymagań	Po pomyślnym ukończeniu szkolenia dla auditorów - uczestnictwo w min. 2 auditach jako <u>auditor szkolący się</u> . Po pozytywnej ocenie skuteczności szkolenia dla auditorów, realizowanie minimum 1 auditu w ciągu roku.

§ 8

Ocena auditorów

1. Uprawnionym do oceny dokonań auditorów wewnętrznych jest Pełnomocnik ZSZ. Pełnomocnik ocenia wykazane cechy oraz zdolność zastosowania posiadanej wiedzy i umiejętności z zakresu auditowania wdrożonego systemu zarządzania. Pełnomocnik przy ocenie bierze pod uwagę:

- a). dokumentację z auditów,
- b). ilość przeprowadzonych auditów i terminowość ich przeprowadzania oraz opracowywania raportów,
- c). uzyskane informacje z zakresu pracy auditora (poprzez rozmowy i obserwacje).

2. Ocena wyników pracy auditora jest procesem mającym na celu pomaganie auditorom w osiągnięciu przez nich doskonałości zawodowej. Zapewnia im dopływ informacji zwrotnych i pomoc w procesie samodoskonalenia. Oceny umożliwiają nie tylko ocenę efektów pracy w określonym przedziale czasowym. Pozwalają również planować zadania na przyszłość oraz określać luki kompetencyjne i potrzeby rozwojowe auditorów.

3. Oceny auditorów dokonuje się minimum raz na 2 lata.

4. Pełnomocnik dokonuje również oceny początkowej osób, które chcą zostać auditorami na podstawie ocen uzyskanych przez pracownika na zajmowanym stanowisku oraz rozmowy z kandydatem i jego przełożonym.

4. Dla każdego auditora Pełnomocnik ZSZ przygotowuje zakres czynności, związanych z pracą auditora w trzech egzemplarzach. Jeden egzemplarz otrzymuje auditor, drugi zostaje przekazany do akt pracowniczych, trzeci pozostaje w dokumentacji Pełnomocnika ZSZ. Zakres czynności zostaje podpisany przez Pełnomocnika ZSZ i auditora, co stanowi istotny element akceptacji praw i obowiązków, jak również ich zrozumienia.

§ 9

Dokumenty związane

Dokumentami związanymi, w niniejszej procedurze są:

- Norma PN-EN ISO 9001:2001 System Zarządzania jakością- wymagania
- Norma PN-EN ISO 14001:2005- System Zarządzania środowiskowego- wymagania i wytyczne stosowania.
- Norma PN-N 18001:2004 System zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy- wymagania.
- Zarządzenie Burmistrza w sprawie: wprowadzenia procedury Działań Korygujących i Zapobiegawczych w Urzędzie Miasta Czeladź

§ 10

Formularze/ załączniki

Załączniki do niniejszej procedury to:

- załącznik nr 1 Plan auditu wewnętrznego
- załącznik nr 2 Auditowa lista zagadnień

– załącznik nr 3 Raport z auditu wewnętrznego

§ 11

Wykonanie zarządzenia

Wykonanie zarządzenia powierza się Pełnomocnikowi ZSZ.

§ 12

Wejście w życie

1. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania
2. Traci moc zarządzenie 32/2007 w sprawie wprowadzenia procedury auditów wewnętrznych w Urzędzie Miasta Czeladź.

Zastępca Burmistrza
mgr Anna Ślagórska

PLAN AUDITU WEWNĘTRZNEGO ¹						
AUDIT NR	Rodzaj auditu : Planowy / Pozaplanowy*				Strona/.....	
Zakres auditu						
Cel auditu:						
Kryteria auditu:						
Zespół Auditujący : Auditor wiodący : Auditorzy:						
Działania Auditowe:						
lp	data/ godzina	Obszar	Proces/Czynności/Kryteria	Element normy	auditor	
1						
2						
3						
4						
			Zakończenie auditu i zakomunikowanie ustaleń i wniosków z auditu.			
Rozdzielnik: 1). Stanowisko ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania, (oryginał) 2). Auditowani (kserokopia) 3) Auditorzy (kserokopia)						
Opracował: auditor wiodący (data i podpis)			Akceptacja planu przez Kierownika/kierowników lub przedstawiciela auditowanego zakresu (data i podpis)			

* zakreślić właściwe

¹ Plan Auditów jest Formularzem aktywnym.

Załącznik nr 2
do Zarządzenia nr 89./2008
Burmistrza Miasta Czładź
z dnia 09.05.2008r

Dot. Audit Nr :		AUDITOWA LISTA ZAGADNIENI		Str. /
Data auditu :		Auditowany zakres		
Element Normy	Kryterium Audit	Pytanie auditowe	Wynik / Dowód	Zgodność/ Niezgodność/ Problem/

Opracował Auditor :

Raport z Audytu wewnętrznego Nr./..... ²		Rodzaj Audytu: Planowy Pozaplanowy*	Strona/.....
Zakres audytu			
Cel audytu :			
Skład zespołu auditorów;	auditor wiodący : auditorzy:		
Kryteria audytu :			
Ustalenia z audytu			
Wnioski z audytu			
Załączniki do raportu: 1. Plan audytu 2. Karta Niezgodności od numeru do nr..... 3. Notatki w ilości : 4. <i>Karty niezgodności otrzymują osoby odpowiedzialne za podjęcie działań korygujących</i>			
..... (data i podpis auditora wiodącego)		Rozdzielnik raportu z audytu : - stanowisko ds. ZSZ (oryginał) - kierownik auditowanego zakresu (kserokopia) - inni wskazani (przez Pełnomocnika i/lub Auditora wiodącego) odbiorcy (kserokopia) :	
..... (data otrzymania kserokopii raportu i podpis auditowanego i ewentualnych innych wskazanych adresatów raportu.			
..... (podpis i data otrzymanie dokumentacji z audytu i zapoznania się z treścią raportu Pełnomocnika ds.ZSZ)			

- Niepotrzebne skreślić

² Raport z Audytu jest Formularzem aktywnym.