


Vetropack Group Management System	vetropack 	
Samoprocjena dobavljača (VSA)	VGT-0501-01-FOR-001-HR	1/4
	2015-04-07/RuI/DEB	Verzija 01

Svrha:

Primjena ove samoprocjene dobavljača treba izbjeći ulazak u poslovni odnos određene važnosti i potencijalnog rizika bez posjedovanja minimalnog stupnja znanja o određenom dobavljaču i njegovoj kompaniji.


Svrha nije provjeravanje specijalnih dobavljačevih kvalifikacija u pogledu potrebnih „food safety“ certifikata i ostalih regulativa. To treba biti učinjeno najkasnije u sklopu Upita za ponudom u skladu sa važećim Vetropack specifikacijama.

Primjena:

U skladu s procesom „Ocjena dobavljača VGT-0501-07-PRD-HR“ samoprocjena dobavljača treba biti primijenjena ako sveobuhvatni audit nije opravdan u smislu internih troškova i napora u usporedbi sa dotičnim nabavnim volumenom.


Samoprocjena dobavljača treba biti provedena ako je odgovor na jedno od donjih pitanja „da“. Potrebno je interno odobrenje prije plasiranja narudžbe.

<p>1) <u>Nabavni volumen</u></p> <p>Da li je trenutni ili budući nabavni volumen 20.000 € godišnje ili više?</p>	<p>Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/></p>
<p>2) <u>Rizične posljedice</u></p> <p>Može li poremećaj u dobavi ili greška u robi/uslugama voditi do poremećaja ili kvarova u Vetropack proizvodnji?</p>	<p>Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/></p>
<p>3) <u>Dostupnost izvora</u></p> <p>Da li je predmet nabave dostupan samo kod tog dobavljača?</p>	<p>Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/></p>

Vetropack Group Management System	vetropack 	
Samoprocjena dobavljača (VSA)	VGT-0501-01-FOR-001-HR	2/4
	2015-04-07/RuI/DEB	Verzija 01

1. Informacije o kompaniji (točke 1 do 5 trebaju biti popunjene od strane dotičnog dobavljača)

Naziv kompanije + pravni oblik	
Datum osnivanja kompanije	
Adresa	
Vrsta djelatnosti	<input type="checkbox"/> Trgovina <input type="checkbox"/> Proizvodnja <input type="checkbox"/> Inženjering <input type="checkbox"/> Savjetovanje <input type="checkbox"/> Usluge
Vlasništvo	
Prihod u zadnje tri (3) godine u mio EUR, specificiran po godinama	
Neto profit u zadnje tri (3) godine u mio EUR, specificiran po godinama	
Broj zaposlenih u zadnje tri (3) godine, specificiran po godinama	
Dobavljačev portfolio. Vrsta i opseg roba / usluga (samo ključne stvari)	
Ime i prezime generalnog direktora: Direktan broj telefona: E-mail adresa: Ime i prezime prodajnog predstavnika: Direktan broj telefona: E-mail adresa:	
Web stranica kompanije	

Vetropack Group Management System	vetropack 	
Samoprocjena dobavljača (VSA)	VGT-0501-01-FOR-001-HR	3/4
	2015-04-07/RuI/DEB	Verzija 01

2. Upravljanje kvalitetom

Ima li Vaša kompanija implementiran i certificiran sustav?

Da

Ako da, molimo popunite donju tabelu i pošaljite kopije certifikata sustava upravljanja kvalitetom zajedno sa ovim popunjenim upitnikom.

Kompanija koja je izdala certifikat (npr. TÜV, MOT)	Certificirano prema (npr. ISO 9001)	Vallajnost certifikata do:

Ne

Ako ne, da li planirate uvesti certificirani sistem u skoroj budućnosti?

Da li dozvoljavate Vetropacku provesti audit u Vašim prostorima?

Nije primjenjivo

Ako pitanje nije primjenjivo, objasnite zašto: _____

3. Reference


Molim navedite najmanje tri (3) reference Vaših postojećih kupaca sa odgovarajućim kontakt podacima koje može kontaktirati osoba iz Vetropacka. Vrsta i obim dolje spomenutih referenci treba biti usporediv sa Vetropackovim namjerama poslovnog odnosa.

Referentna kompanija	Kontakt podaci	Obim isporučenih roba i usluga	Godina

4. Reklamacije prema Vama

Molim navedite sve otvorene reklamacije koje Vaši kupci imaju prema Vama:

Kompanija	Predmet reklamacije	Vrijednost reklamacije (€)	Datum pokretanja

Vetropack Group Management System	vetropack 	
Samoprocjena dobavljača (VSA)	VGT-0501-01-FOR-001-HR	4/4
	2015-04-07/RuI/DEB	Verzija 01

5. Kodeks ponašanja

Svojim potpisom dobavljač potvrđuje da su svi podaci ažurni i istiniti te potvrđuje potpuno prihvatanje Vetropackovog kodeksa ponašanja (vidi priloženi „Vetropack Kodeks ponašanja za dobavljače“)

Mjesto, datum: _____

Ime , funkcija _____

Potpis dobavljača:
[ovlaštena osoba za potpis]: _____

Žig dobavljača _____

Odobrenje (interno)

Dobavljač odobren za naručivanje:

Da Ne

Ako ne, molim navedite razloge

Potpis zahtjevatelja / nabavljača: _____

Datum: _____