

Уведомление о несоответствии

Уведомление об обнаружении несоответствующего поставленного товара Исх. №		Дата отправления уведомления	Подразделение-составитель	Ответственный
D2. Наименование товара:		Обозначение товара:		Проблема возникла: - впервые - повторно (ненужное зачеркнуть)
Время, дата обнаружения	Место обнаружения	Количество деталей с несоответствием	№ партии, № накладной, дата изготовления	
Содержание несоответствия:				
Прошу распорядиться с несоответствием и направить отчет по предотвращению несоответствия по форме 8D			<input type="checkbox"/> Несоответствующая деталь в наличии	
Отчет об анализе и решении проблем методом 8D		Дата возврата отчета		D1 Лидер команды. Члены команды (ФИО, должность, телефон, e-mail)
D3. Незамедлительные ответные действия (отчет предоставить в течение 24 часов)			Исполнитель	Дата выполнения
D4. Анализ и установление первопричин			Исполнитель	Дата выполнения
D5. Разработка и проверка постоянных корректирующих действий (отчет предоставить в течение 5 дней)			Исполнитель	Дата выполнения
D6. Выполнение, оценка и валидация постоянных корректирующих действий			Исполнитель	Дата выполнения
D7. Разработка предупреждающих действий (отчет предоставить в течение 1 месяца)			Исполнитель	Дата выполнения
D8. Оценка усилий команды (результат прохождения подконтрольной партии)				Дата выполнения
Отчет составлен лидером команды		Завершение отчета подтверждаю		
		ФИО, подпись, дата		
Подпись, дата		Завершение отчета (согласование с Потребителем)		
		ФИО, подпись, дата		

Отчет об отбраковке

Предприятие (завод) потребитель

Наименование			
Адрес			
Контактное лицо			
Тел., факс, e-mail			
Поставщик продукции			
Наименование			
Адрес			
Контактное лицо			
Тел., факс, e-mail			
Сведения о факте обнаружения несоответствующей продукции			
Номер отчета	Дата составления		
Номера ярлыков отбраковки			
Наименование продукции			
Номер детали/материала			
Номер накладной	Дата накладной		
Количество в партии	Количество отбракованных		
Срочно требуется прибытие представителя поставщика	ДА [] НЕТ []	Требуется предоставление плана корректирующих мероприятий	ДА [] НЕТ []
Описание обнаруженных несоответствий			
Заполняется поставщиком			
Согласие поставщика с данной претензией	ДА [] НЕТ []	Дата прибытия представителя	
Решение поставщика по отбракованной продукции	<input type="checkbox"/> Задержать до прибытия представителя <input type="checkbox"/> Возврат поставщику <input type="checkbox"/> Ремонт поставщиком <input type="checkbox"/> Ремонт покупателем <input type="checkbox"/> Утилизация <input type="checkbox"/> Иное (указать) _____		
Комментарии поставщика по данной претензии			
ФИО и должность отвечающего лица			
Подпись и печать			

Поставщик
ООО «Название»
_____/И.И. Иванов/
М.П.

Покупатель
ОАО «ЗМЗ»
_____/А.Н. Прохоров
М.П.