



МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Кемеровский государственный сельскохозяйственный
институт»

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

УТВЕРЖДАЮ:
Ректор
И.А. Ганиева
«30» августа 2017 г.

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

АНАЛИЗ СМК СО СТОРОНЫ РУКОВОДСТВА

СМК-ДП-15-09

	РАЗРАБОТАЛ	СОГЛАСОВАЛ	
		ПРК	
Должность	Менеджер по СМК	Проректор по УВР	
Фамилия И.О.	Чуркина Е.С.	Дугинов Е.В.	
Подпись			
Дата	30.08.2017	30.08.2017	
Версия: 2.0	Экз. № ___	Без подписи документ действителен в течение двух дней после распечатки: 30.08.2017 11:39	Стр. 1 из 20

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП

Анализ СМК со стороны руководства

СМК-ДП-15-09

СОДЕРЖАНИЕ ДОКУМЕНТА

Номер раздела	Наименование раздела	Страница
1	Назначение	3
2	Область применения	3
3	Нормативные ссылки	3
4	Термины. Определения. Сокращения	3
4.1	Термины. Определения	3
4.2	Сокращения	4
5	Менеджмент процесса	
5.1	Общие положения	5
5.2	Информационная карта процесса	7
5.3	Блок-схема процесса	9
5.4	Описание процесса	11
6	Перечень форм и записей	15
7	Приложения:	
7.1	Форма «Приказа о начале работ по анализу СМК со стороны руководства»	16
7.2	Форма «Отчета о функционировании СМК Кемеровского ГСХИ»	17
8	Лист согласования	18
9	Лист регистрации рассылки и выдачи документа	19
10	Лист регистрации изменений, дополнений и ревизий документа	20

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ		
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА		
ДП	Анализ СМК со стороны руководства	СМК-ДП-15-09

1. НАЗНАЧЕНИЕ

1.1 Настоящая документированная процедура устанавливает последовательность действий и ответственность при выполнении анализа и оценки системы менеджмента качества Кемеровского государственного сельскохозяйственного института со стороны руководства с целью обеспечения ее постоянной пригодности, адекватности и результативности.

2. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Данный документ обязателен к применению всеми руководителями структурных подразделений и сотрудниками, участвующими в проведении анализа СМК и результатов деятельности вуза и его структурных подразделений.

3. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

- ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования;
- ГОСТ Р ИСО 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь;
- СМК-П-03.04-01 «Положение об электронной почте вуза».
- СМК-ДП-15-01 «Управление документацией СМК вуза»;
- СМК-П-15-01 «О Совете по качеству»;
- СМК-ДП-15-02 «Управление записями вуза»;
- СМК-ДП-15-03 «Внутренний аудит СМК вуза»;
- СМК-П-15-03 «О представителе руководства по качеству».
- СМК-ДП-15-04 «Мониторинг, измерение и анализ процессов»;
- СМК-ДП-15-05 «Анализ и устранение несоответствий»;
- СМК-ДП-15-06 «Планы и программы совершенствования СМК вуза»;
- СМК-ДП-15-07 «Корректирующие действия»;

4. ТЕРМИНЫ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ. СОКРАЩЕНИЯ

4.1 ТЕРМИНЫ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Анализ системы качества вуза со стороны руководства – деятельность высшего руководства вуза, предпринимаемая для установления результативности и эффективности системы качества вуза и ее соответствия политике и целям вуза в области качества образования.

Версия:2.0	Экз. №__	<i>Без подписи документ действителен в течение двух дней после распечатки:30.08.2017 11:39</i>	Стр. 3 из 20
------------	----------	--	--------------

Заинтересованные стороны – рассматриваются как внешние (абитуриенты, студенты и их родители, работодатели, государство (Администрация Кемеровской области, Министерство образования и науки РФ, Министерство сельского хозяйства и др.), потребители научно-технической продукции), так и внутренние (сотрудники вуза (административно-управленческие кадры, профессорско-преподавательский персонал, учебно-вспомогательный персонал и др.).

Методы анализа – способы и методы сбора и обработки информации, необходимой для анализа деятельности предприятия (статистический, социологический, системный, ретроспективный и пр.).

Постоянное улучшение – повторяющаяся деятельность по увеличению способности выполнить требования.

Процедура – установленный способ осуществления деятельности или процесса.

Процесс – совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности, преобразующих входы в выходы.

Система менеджмента качества – система менеджмента для руководства и управления организацией применительно к качеству.

Цели в области качества – то, чего добиваются или к чему стремятся в области качества.

Эффективность – связь между достигнутым результатом и использованными ресурсами.

4.2 СОКРАЩЕНИЯ

СМК – система менеджмента качества;

ПРК – представитель руководства по качеству;

Проректор по УВР – проректор по учебно-воспитательной работе;

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный сельскохозяйственный институт».

5. МЕНЕДЖМЕНТ ПРОЦЕССА

5.1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1.1 Целью анализа СМК со стороны руководства является выработка и принятие управленческих решений, направленных на достижение Целей в области качества, выполнение Политики в области качества Кемеровского ГСХИ и планомерное совершенствование СМК.

5.1.2 Данная цель достигается решением следующих задач:

- самооценкой структурными подразделениями Кемеровского ГСХИ выполнения закрепленных за ними функций в СМК;
- оценкой результатов внутренних аудитов СМК;
- оценкой результатов проверок СМК Кемеровского ГСХИ внешними организациями;
- выработкой корректирующих, предупреждающих и (или) улучшающих действий, направленных на совершенствование СМК;
- анализом удовлетворенности заинтересованных сторон образовательными услугами и научно-технической продукцией, предоставляемыми Кемеровским ГСХИ;
- анализом результативности и эффективности образовательного, научного и других процессов СМК Кемеровского ГСХИ.

5.1.3 Периодичность анализа СМК со стороны руководства вуза устанавливает представитель руководства по качеству, но не реже одного раза в год.

5.1.4 Анализу подлежит деятельность всех процессов и структурных подразделений Кемеровского ГСХИ, на которые распространяются требования документов СМК.

5.1.5 Входные данные для анализа СМК со стороны руководства включают следующую информацию:

- результаты аудитов (проверок);
- обратную связь от заинтересованных сторон;
- функционирование процессов и соответствие образовательных услуг и научно-технической продукции;
- статус предупреждающих и корректирующих действий;
- последующие действия, вытекающие из предыдущих анализов со стороны руководства;
- изменения, которые могли бы повлиять на систему менеджмента качества Кемеровского ГСХИ;
- рекомендации по улучшению.

5.1.6 Выходные данные по результатам анализа СМК со стороны руководства включают все решения и действия, относящиеся:

– к повышению результативности системы менеджмента качества Кемеровского ГСХИ и ее процессов;

– к улучшению образовательных услуг и научно-технической продукции по отношению к требованиям заинтересованных сторон;

– к потребности в ресурсах.

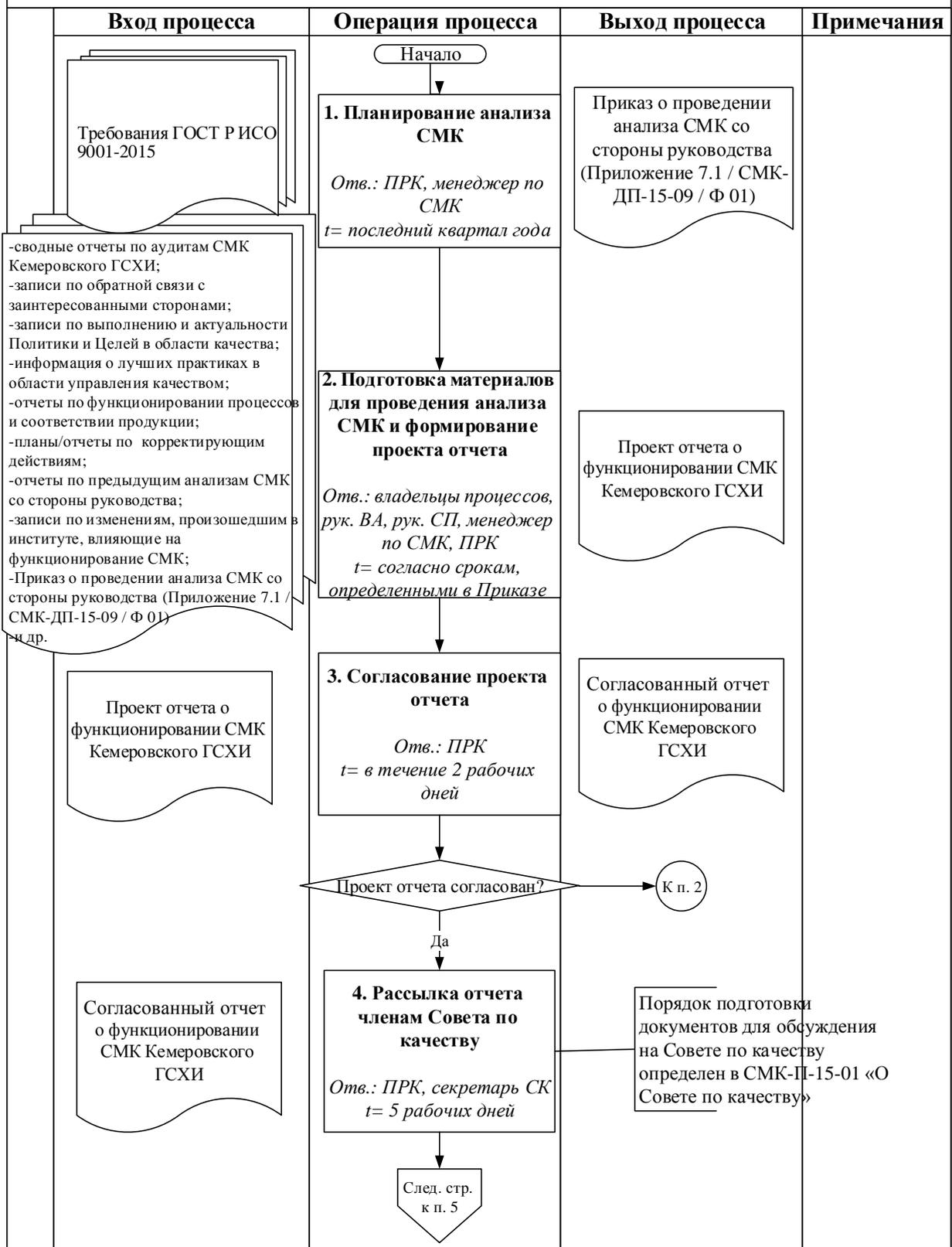
5.1.7 Удовлетворенность заинтересованных сторон оценивается по результатам анкетирования, претензиям, предложениям и жалобам заинтересованных сторон. Заинтересованные стороны рассматриваются как внешние (абитуриенты, студенты и их родители, работодатели, государство, потребители научно-технической продукции), так и внутренние (сотрудники Кемеровского ГСХИ).

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ							
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА							
ДП		Анализ СМК со стороны руководства			СМК-ДП-15-09		
5.2 ИНФОРМАЦИОННАЯ КАРТА ПРОЦЕССА							
1. Назначение процесса: определение последовательности действий и ответственности при выполнении анализа и оценке СМК института со стороны руководства с целью обеспечения ее постоянной пригодности, адекватности и результативности							
2. Цель процесса: выработка и принятие управленческих решений, направленных на неукоснительное достижение Целей в области качества, выполнение Политики в области качества института и планомерное совершенствование СМК.							
3. Результаты процесса и их потребители							
Результат (выход) процесса				Потребитель результатов процесса		Требования потребителей к результатам (выходам) процесса	
Отчет о функционировании СМК в Кемеровского ГСХИ Протокол заседания Совета по качеству. Отчет о выполнении мероприятий по повышению эффективности СМК. Актуализированная Политика в области качества, Цели в области качества				Высшее руководство, ПРК, владельцы процессов, рук. СП.		Соответствие требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Соответствие требованиям документов СМК Кемеровского ГСХИ (Политике в области качества, Целям в области качества)	
4. Входы процесса и поставщики							
Вход процесса				Поставщики процесса		Требования к входам	
Сводный отчет о проведении аудитов; Отчеты по обратной связи с заинтересованными сторонами. Отчет по корректирующим действиям. Предложения по улучшению СМК Кемеровского ГСХИ. Протокол Совета по качеству.				СМК-ДП-15-03 «Внутренний аудит СМК вуза». СМК-ДП-15-05 «Мониторинг, измерение и анализ процессов». СМК-ДП-15-06 «Планы и программы совершенствования СМК вуза». СМК-ДП-15-07 «Корректирующие действия». СМК-П-15-01 «О Совете по качеству».		Соответствие требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Соответствие требованиям документов СМК Кемеровского ГСХИ.	
5. Виды деятельности в рамках процесса, управление и требуемые ресурсы							
Виды деятельности в рамках процесса			Регламентирующая документация		Требуемые ресурсы (исполнители (работчики регламентирующих документов) и материальное обеспечение)		
Планирование работ по проведению анализа СМК			ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Документация СМК Кемеровского ГСХИ		Приказ о начале работ по анализу СМК со стороны руководства, документация СМК согласно реестру процессов и видов деятельности, организационная структура вуза. ПРК, ректор		
Подготовка материалов для проведения анализа СМК			Приказ о начале работ по анализу СМК. Документы и записи по СМК вуза согласно Перечню документации и записей СМК Кемеровского ГСХИ		Владельцы процессов (разработчики документов), рук. СП		
Подготовка отчета по анализу СМК со стороны руководства			Приказ о начале работ по анализу СМК.		Менеджер по СМК, ПРК		
Выполнение мероприятий по повышению эффективности СМК			Протокол Совета по качеству. СМК-ДП-15-09 «Анализ СМК со стороны руководства»		Ответственные исполнители согласно Протокола Совета по качеству		
6. Показатели результативности и эффективности процесса (KPI / КПЭ)							
Периодичность оценки <i>не реже 1 раз в год</i>							
Цели	Наименова-	Ед.	Измеряемое	Фактиче-	Целевые зна-	Метод из-	Метод
Версия:2.0	Экз. №__		Без подписи документ действителен в течение двух дней после распечатки:30.08.2017 11:39				Стр. 7 из 20

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ							
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА							
ДП		Анализ СМК со стороны руководства			СМК-ДП-15-09		
процесса	ние показателя результативности и эффективности	изм.	значение	ское значение показателя за предыдущий период	чения показателя на планируемый период	мерения	анализа
Выполнение Политики в области качества Кемеровского ГСХИ	Выполненные в полном объеме показатели политики в области качества	%	Количество выполненных показателей политики в области качества		100%	Подсчет	Сравнительный
Достижение Целей в области качества Кемеровского ГСХИ	Достигнутые цели в области качества	%	Количество достигнутых целей		100%	Подсчет	Сравнительный
			Количество достигнутых целей в срок		90%	Подсчет	Сравнительный
Планомерное совершенствование СМК	Выполненные мероприятия по совершенствованию СМК	%	Количество выполненных мероприятий в соответствии с планом совершенствования СМК		100%	Подсчет	Сравнительный
			Количество выполненных мероприятий в соответствии с планом совершенствования СМК в срок		90%	Подсчет	Сравнительный

5.3 БЛОК-СХЕМА ПРОЦЕССА

СМК-ДП-15-09 «Анализ СМК со стороны руководства»



СМК-ДП-15-09 «Анализ СМК со стороны руководства»

Вход процесса	Операция процесса	Выход процесса	Примечания
<p>Согласованный отчет по анализу СМК со стороны руководства</p> <p>Протокол Совета по качеству</p>	<p>Предыдущ. стр. от п. 4</p> <p>5. Презентация отчета на Совете по качеству и его обсуждение</p> <p><i>Отв.: ПРК, члены Совета по качеству, председатель Совета по качеству</i> <i>t= согласно СМК-П-15-01</i></p> <p>6. Выполнение мероприятий по повышению эффективности СМК и контроль за выполнением</p> <p><i>Отв.: отв. лица согласно протоколу Совета по качеству</i> <i>t= согласно Плану совершенствования СМК</i></p> <p>7. Мониторинг, анализ и измерение процесса</p> <p><i>Отв.: менеджер по СМК</i> <i>t= не реже 1 раза в год</i></p> <p>Конец</p>	<p>Протокол Совета по качеству</p> <p>Отчет о выполнении мероприятий по повышению эффективности СМК</p>	<p>Согласно показателям и критериям п.5.2 «Информационная карта процесса» настоящей ДП</p>

5.4 ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА**1. Планирование работ для проведения анализа СМК**

Отв.: ПРК, менеджер по СМК – за подготовку проекта приказа о начале работ по анализу СМК;

ректор – за утверждение приказа

Анализ СМК со стороны руководства вуза осуществляется не реже 1 раза в год. В течение года при необходимости может быть проведен внеплановый анализ. На основе исходных данных менеджер по СМК совместно с ПРК готовят приказ о проведении анализа СМК со стороны руководства (Приложение 7.1, СМК-ДП-15-09 / Ф 01). Проект приказа утверждает ректор. Менеджер по СМК совместно с ответственным за делопроизводства в институте информируют владельцев процессов и рук. СП о Приказе.

2. Подготовка материалов для проведения анализа СМК и формирование проекта отчета

Отв.: владельцы процессов – за предоставление менеджеру по СМК отчетов по функционированию курируемых процессов;

рук. внутренних аудитов – за предоставление в менеджеру по СМК отчетов по проведенным внутренним аудитам;

рук. СП – за предоставление предложений по улучшению деятельности подразделения, процессов СМК вуза;

менеджер по СМК – за регистрацию входящих записей, документов от рук. СП, владельцев процессов и за подготовку пакета документов и проекта отчета по анализу СМК;

На основании приказа владельцы процессов, руководители СП, задействованные в СМК Кемеровского ГСХИ, рук. внутренних аудитов формируют пакет необходимых исходных данных для анализа СМК института и предоставляют данные менеджеру по СМК:

– сводные отчеты по внутренним и внешним аудитам СМК Кемеровского ГСХИ (согласно СМК-ДП-15-03 «Внутренний аудит СМК вуза»);

– отчеты по предыдущим анализам СМК со стороны руководства;

– записи по выполнению и актуальности Политики в области качества;

– записи по достижению Целей в области качества;

- записи о выполнении Плана совершенствования СМК за истекший период (в соответствии с СМК-ДП-15-06 «Планы и программы совершенствования СМК вуза»);
- записи о выполнении плана корректирующих и предупреждающих мероприятий (согласно СМК-ДП-15-07 «Корректирующие действия», форма СМК-ДП-15-07 / Ф 01);
- заполненная форма о функционировании процессов СМК и предложения по улучшению процессов с указанием конкретных предлагаемых мероприятий, их целей, сроков проведения и ответственных лиц (согласно СМК-ДП-15-04 «Мониторинг, измерение и анализ процессов»);
- справки о результативности и эффективности процессов СМК (руководители СП, владельцы процессов);
- записи по обратной связи с заинтересованными сторонами;
- записи по изменениям, которые произошли в институте и могли бы повлиять на систему менеджмента качества;
- основные финансово-экономические показатели деятельности;
- данные мониторинга, характеристика качества образовательных услуг Кемеровского ГСХИ и их динамика (согласно СМК-ДП-15-04 «Мониторинг, измерение и анализ процессов»).

Менеджер по СМК в течение 14 рабочих дней формирует пакет документов и готовит проект отчета (в соответствии с Приложением 7.3, СМК-ДП-15-09 / Ф 03).

3. Согласование проекта отчета анализа СМК со стороны руководства

Отв.: менеджер по СМК – за передачу ПРК проекта отчета;

ПРК – за согласование проекта отчета

Менеджер по СМК передает на согласование проект «Отчета о функционировании СМК Кемеровского ГСХИ» ПРК. ПРК в течение 2 рабочих дней изучает проект отчета. Если по отчету возникли замечания, предложения, менеджер по СМК вносит изменения в отчет и передает ПРК. Если замечаний ПРК не высказал, переход к следующему пункту.

4. Рассылка отчета анализа СМК членам Совета по качеству

Отв.: ПРК – за передачу отчета секретарю Совета по качеству;

секретарь Совета по качеству – за рассылку отчета;

Секретарь Совета по качеству в течение 5 рабочих дней передает пакет документов для анализа СМК со стороны руководства членам Совета по качеству. Порядок подготовки документов для обсуждения на Совете по качеству определен в СМК-П-15-01 «О Совете по качеству».

5. Презентация отчета на Совете по качеству и его обсуждение

Отв.: ПРК – за презентацию отчета на Совете;

члены Совета по качеству – за рассмотрение отчета, формулировку замечаний и предложений.

ПРК презентует на Совете по качеству «Отчет о функционировании СМК Кемеровского ГСХИ». Порядок работы и рассмотрение вопросов на Совете по качеству осуществляется согласно СМК-П-15-01 «О Совете по качеству». Члены Совета по качеству, предварительно изучив отчет и заслушав презентацию, оценивают эффективность СМК и ее соответствие Политике и целям института в области качества и требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Замечания и предложения по отчету члены СК выносят на обсуждение.

В результате анализа полученной информации о функционировании СМК члены Совета по качеству коллегиально анализируют результативность и эффективность СМК и ее соответствие установленным требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015 разрабатывают решения и действия, относящиеся к:

а) повышению эффективности СМК и ее процессов. Совет по качеству принимает решения по доработке, внесению изменений в процессы, документацию СМК, совершенствованию взаимосвязей или последовательности выполнения процессов.

б) улучшению образовательных услуг и научно-технической продукции согласно требованиям заинтересованных сторон. Совет по качеству на основании анализа СМК определяет мероприятия, направленные на повышение качества образовательных услуг и научно-технической продукции, назначает ответственных за их разработку, выполнение и осуществляет контроль за выполнением.

в) потребностям в ресурсах. Совет по качеству определяет потребности в ресурсах, включая человеческие ресурсы, инфраструктуру и производственную среду, необходимые для поддержания в рабочем состоянии и улучшения СМК.

Предложения по улучшению СМК включаются в Протокол Совета по качеству, в Планы по улучшению деятельности (в соответствии с СПК-ДП-15-06 «Планы и программы совершенствования СМК вуза»).

Решения Совета по качеству оформляются Протоколом (согласно СМК-П-15-01 «О Совете по качеству»).

6. Выполнение мероприятий по повышению эффективности СМК и контроль за выполнением

Отв.: отв. лица согласно протоколу Совета по качеству – за выполнение мероприятий по повышению эффективности СМК вуза

Ответственные лица согласно Протоколу Совета по качеству и Плану по совершенствованию СМК исполняют разработанные мероприятия по повышению результативности и эффективности СМК. По выполнению мероприятий ответственные лица предоставляют письменный отчет (в свободной форме) ПРК. Информация данного документа является входными данными для анализа СМК со стороны руководства на следующем Совете по качеству.

7. Мониторинг, измерение и анализ процесса

Отв.: менеджер по СМК – за проведение анализа результативности и эффективности процесса.

Мониторинг данного процесса проводит ПРК по следующим контролируемым параметрам:

- сроки предоставления исходных (входных) данных для формирования отчета;
- качество предоставленных материалов (их полнота и достоверность);
- сроки согласования и рассылки проекта отчета;
- качество рекомендаций и предложений по совершенствованию СМК.

Инструментами мониторинга данного процесса являются регулярные внутренние и внешние аудиты СМК, наличие протоколов, отчетов, планов по совершенствованию СМК.

Менеджер по СМК не реже одного раза в год осуществляет анализ результативности и эффективности процесса в соответствии с ДП «Мониторинг, измерение и анализ процессов» по показателям, представленным в п. 5.2 «Информационная карта процесса».

6. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ И ЗАПИСЕЙ

№ п/п	Наименование документа	Код документа	Хранение		Архивирование	
			Место	Срок	Место	Срок
1.	Форма «Приказа о проведении анализа СМК со стороны руководства»	СМК-ДП-15-09 / Ф 01	Менеджер по СМК	3 года	–	–
2.	Отчет о функционировании СМК Кемеровского ГСХИ	СМК-ДП-15-09 / Ф 03	Менеджер по СМК / ПРК	3 года	Менеджер по СМК	2 года

6. ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 7.1

Форма «Приказа о начале работ по анализу СМК со стороны руководства»

СМК-ДП-15-09 / Ф 01

**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ**

ПРИКАЗ № _____ от _____

О начале работ по анализу СМК со стороны руководства

С целью проведения ежегодного анализа результативности и эффективности функционирования системы менеджмента качества в Кемеровском государственном сельскохозяйственном институте, СМК приказываю:

1. Руководителям подразделений совместно с ответственными по качеству передать в ГУК в срок до <.....> данные для проведения анализа:

- отчеты по внутренним аудитам СМК;
- отчеты подразделений о выполнении Целей в области качества;
- справки о результативности и эффективности процессов СМК;
- заполненная форма о функционировании процессов СМК и предложения по улучшению процессов с указанием конкретных предлагаемых мероприятий, их целей, сроков проведения и ответственных лиц.

2. Менеджеру по СМК на основании переданных от подразделений данных подготовить проект отчета по эффективности функционирования СМК в Кемеровского ГСХИ и передать отчет на согласование представителю руководства по качеству.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на представителя руководства по качеству.

Ректор

(подпись)

(Фамилия И. О.)

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП

Анализ СМК со стороны руководства

СМК-ДП-15-09

ПРИЛОЖЕНИЕ 7.2

Форма «Отчета о функционировании СМК Кемеровского ГСХИ»

СМК-ДП-15-09 / Ф 02

Утверждаю:

Представитель руководства по ка-
честву – проректор по УВР

« ____ » _____ 20__ г.

ОТЧЕТ
о функционировании СМК
в Кемеровском государственном сельскохозяйственном институте
за период с _____ по _____

Наименование разделов	Результаты анализа	Предложения по совершенствованию СМК
1	2	3
1. Результаты внутренних		
2. Результаты анализа СМК со стороны руководства за предыдущий период		
3. Выполнение мероприятий «Плана по улучшению СМК»		
4. Удовлетворенность потребителей		
5. Самооценка функционирования СМК		
6. Результаты внешнего аудита СМК		
7. Результаты мониторинга, измерения и анализа процессов		
8. Изменения, которые могли бы повлиять на систему менеджмента качества		

Составил:

(должность)

(подпись, расшифровка)

_____ 20__ г.

(дата)

Версия:2.0

Экз. №__

*Без подписи документ действителен в течение двух дней
после распечатки:30.08.2017 11:39*

Стр. 17 из 20

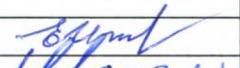
ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП

Анализ СМК со стороны руководства

СМК-ДП-15-09

8. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

№ п/п	Должность	Фамилия И.О.	Дата	Подпись
1	Проректор по НИР	Ижмулкина Е.А.	30.08.2017	
2	Проректор по АХР	Шемчук И.В.	30.08.2017	