Institut za certificiranje sistema (ICS) nepristrasno, nezavisno, profesionalno i objektivno provodi certifikaciju sistema upravljanja organizacijama, kao i certifikaciju osoba u području sistema upravljanja, u skladu sa zahtjevima primjenjivih standarda. Pružanjem ovih usluga aktivno doprinosimo stvaranju boljeg i održivijeg poslovnog okruženja za sve subjekte. Stalnim unapređenjem kvalitete svojih usluga garantujemo povjerenje zainteresovanih strana, osiguravajući da se svi poslovi obavljaju s najvišim stepenom profesionalizma, nepristranosti etičnosti.

U P I T Z A P O N U D U

Molimo Vas da detaljno popunite „Upit za ponudu” i po potrebi priložite sve relevantne informacije *(podatke)* kojima ćete opisati željeno područje certifikacije *(opseg)* Vaše organizacije*.*

**IZJAVA:**

Izjavljujemo i potvrđujemo da se na ovaj način prikupljeni podaci neće koristiti ni za što drugo osim u svrhu kreiranja ponude za željenu certifikaciju. Podaci se ni u kojem slučaju neće prenositi trećim licima.

**Podaci o organizaciji:**

|  |
| --- |
| **DIO 1. Osnovne kontakt informacije** *(obavezno)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv organizacije:***Navedite tačan naziv prema sudskom registru.* |  |
| Direktor: *Predsjednik rukovodstva* |  |
| Osoba - kontakt s ICS-om: |  |
| Pozicija u organizaciji: |  |
| Adresa sjedišta: |  |
| Država: |  |
| Broj telefona/fax: |  |
| E-mail adresa: |  |
| Web adresa: |  |
| PDV broj: |  |
| MBS:  |  |

**NAPOMENA:** *Preporučuje se da uz zahtjev priložite sljedeće dokumente:*

* *Fotokopiju izvoda iz Sudskog registra (ako su adresa sjedišta i adresa registracije različite, navesti obje adrese);*
* *Organizacijsku shemu;*
* *Dokumente kao što su Kontekst organizacije ili Poslovnik/Priručnik sistema upravljanja;*
* *Prikaz povezanosti među procesima, uključujući preciznu identifikaciju glavnih procesa, procesa podrške te tzv. "outsource" procesa;*
* *Popis identificiranih rizika za svaki pojedinačni proces;*
* *Spisak zakonske regulative koja se primjenjuje, s posebnim naglaskom na regulative relevantne za svaki certificirani sistem upravljanja.*

 *Ovi dokumenti će omogućiti detaljan uvid u rad Vaše organizacije i olakšati proces evaluacije!*

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 2.0** | **Ključne djelatnosti i poslovni procesi**  |
| **Opseg certifikacije sistema upravljanja:***tekst koji želite imati na certifikatu/ Molimo navedite i NKD - nacionalnu klasifikaciju djelatnosti* *(npr. „razvoj, proizvodnja i prodaja.“ „ Trgovina na veliko...“, itd.).* |
|  | ***NKD*** *- nacionalna klasifikacijska djelatnost.* |
|  |
| **Osnovni procesi:***(npr. razvoj, proizvodnja, prodaja, održavanje, distribucija, itd):* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 3.0** | **Podaci o zaposlenima, radnim procesima i lokacijama**  |
| **Ukupan broj zaposlenih obuhvaćenih opsegom** *(certifikacijom)* |
| *Br. stalno zaposlenih:* | *Br. privremeno**zaposlenih:* | *Br. privremeno nekvalificiranih zaposlenika:* | *Ostalo:* |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 3.1.** | **Podaci o smjenama**  |
| **Da li radite u smjenama:**  | **Da:** |  | **Broj smjena:** |  |
| **Ne:** |  |
| *Ako je prethodni odgovor DA, molimo Vas da obvezno popunite polja u nastavku:* |
| **2 smjene**broj zaposlenih u 1. smjeni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, broj zaposlenih u 2. smjeni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | **3 smjene**broj zaposlenih u 1. smjeni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, broj zaposlenih u 2. smjeni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,broj zaposlenih u 3. smjeni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | **Radno vrijeme/Br. uposlenih** |
| *Puno radno vrijeme* | *Pola radnog vremena* |
|  |  |
| *Broj zaposlenih koji rade iste ponavljajuće poslove, a koji* *ulazi u predmet i područje primjene opsega certifikacije* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 3.4.** | **Način provođenja procesa**  |
|  **Procesi su automatizovani** *(zaokružiti):* |
| *Potpuno automatizovani* |  | *Djelimično automatizovani* |  | *Manualni* |  | *Ostalo:* | *Opisati:* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 3.5.** | **Pri obavljanju svakodnevnih poslova, kao jezik komunikacije uposlenici koriste:** |
| *Samo BHS* |  | *BHS i \_\_\_\_\_* |  | *Engleski**Njemački* |  | *Ostalo:* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 3.6.** | **Informacije o lokacijama**  |
|  **Ako postoji više lokacija, molimo navedite adrese lokacija, broj zaposlenih na lokacijama, te vrste poslova koji se obavljaju na svakoj od lokacija**  |
| *Adresa lokacije* | *br. zaposlenih* *na lokaciji*  | *Privremena lokacija**(ako postoji)* | *Vrsta poslova za svaku lokaciju**(opseg na lokaciji)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Da li izvodite radove na lokaciji Klijenta?***(ako je Vaš odgovor „DA“, molimo Vas da navedete lokacije)* |
| *Adresa lokacije* | *br. zaposlenih* *na lokaciji*  | *Privremena lokacija**(ako postoji)* | *Vrsta poslova za svaku lokaciju**(opseg na lokaciji)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Imate li procese koji su** **podugovoreni/ustupljeni podizvođačima** **„outsourcing“** |
| *DA* |  | *NE*  |  | *(ako je Vaš odgovor „DA“,* *molimo Vas da ih detaljno opišete u nastavku).* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 4.0** | **Vaši zahtjevi** |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 4.1** | **Označite standarde za koje se želite certificirati:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oznaka referentnog standarda** | **X** | Napomena  | Potrebno proložiti dodatak |
| ISO 9001:2015 |  | ISO 9001:2015/Amd 1:2024 |  |
| ISO 14001:2015 |  | ISO 14001:2015/Amd 1:2024 | Annex EMS |
| ISO 45001:2018 |  | ISO 45001:2018/Amd 1:2024 | Annex OH&S |
| ISO 37001:2016 |  | ISO 37001:2016/Amd 1:2024 | Annex ABMS |
| ISO/IEC 27001:2022 |  | ISO/IEC 27001:2022/Amd 1:2024 | Annex ISMS/2022 |
| HACCP |  | Općti principi higijene hrane (CXC 1-1969) | Annex FSMS i HACCP studije |
| ISO 22000:2018 |  | ISO 22000:2018/Amd 1:2024 |
| ISO 50001:2018 |  | ISO 50001:2018/Amd 1:2024 | Annex EnMS |
| ISO 22716:2007 |  |  | Annex GMP  |
|  Ostalo:  |  |  |  |

**NAPOMENA:**

*U zavisnosti od sistema upravljanja koji se auditira, navesti značajne aspekte (Annex EMS), opasnosti i opasne materijale koji se koriste u svakodnevnim aktivnostima (Annex OH&S), HACCP studije (Annex FSMS i HACCP) i/ili značajno korištenje energije (Annex EnMS), te dokumentovane informacije u vezi „Good Manufacturing Practices“ (GMP) koje ste identificirali.*

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 5.0.** | **Način provođenja certifikacije** |
| **Ova prijava se odnosi na** *(označiti odgovarajući odgovor)* |
| Inicijalna certifikacija[ ]  | Proširenje - smanjenje opsega certifikacije[ ]  | Recertifikacija[ ]  | Transfer certifikacije[ ]  |

|  |
| --- |
| **Ako postoje, navedite** *(uz obrazloženje)* **zahtjeve standarda** **koji nisu primjenjivi na opseg sistema upravljanja:** |
| Standard (i) | Zahtjev (i)  | Obrazloženje |
|  |  |  |

**NAPOMENA:**

 *Upit za auditiranje i certifikaciju se ne popunjava za redovne nadzorne audite (provjere). Izuzetak su tranzicije, migracije, izmjene u opsegu certifikacije i transfer certifikata u sklopu redovnog nadzorna audita.*

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 6.0.** | **Način provođenja certifikacije** |
| *Je li vaš sistem ili dio sistema upravljanja* *već certificiran?* | ***DA*** |  | ***NE*** |  |
| 6.1 | Navedite standard(e) po kojima ste certificirani: |  |
| 6.2 | Naziv certifikacijskog tijela: |  |
| 6.3 | Datum izdavanja certifikata: |  |
| 6.4 | Datum istela (važenja) certifikata: |  |

**NAPOMENA:**

 *Ako je Vaš prethodni odgovor „DA“, obvezno je da uz ovaj upit priložite kopiju certifikata sa svim annexima (ako postoje), kao i izvještaj s posljednjeg sporvedenog audita.*

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 7.0.** | **Način ma koji ste implementirali zahtjeve sistema upravljanja?** |
| 7.1 | Samostalno; |  |
| 7.2 | Uz pomoć konsultanta;*Molim Vas navedite ime i prezime konsultanta (ako je bio angažovan):* |  |
| 7.3 | Datum(e) od kada ste koristili usluge konsultanta *(ako je bio angažovan):* |  |
| 7.4 | Je li nakon pružene konsultantske usluge vaš sistem bio certificiran? | ***DA*** |  | ***NE*** |  |

**NAPOMENA:**

 *U svrhu poštivanja ICS-ove Politike nepristrasnosti, povjerljivosti i izbjegavanja sukoba interesa ICS-a, dužni smo osigurati da ista osoba ne vrši funkciju konsultanta i auditora.*

|  |  |
| --- | --- |
| **DIO 7.0** | **DATUMI** *(datum željenog termina za certifikaciju)* |
| *Dan:* | *Mjesec* | *Godina* | *Ostalo:* |
|  |  |  |  |

**Molimo popuniti:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ime i prezime:** |  | **Pozicija u organizaciji:** |  |
| **Potpis:** |  | **Datum:** |  |

**NAPOMENA:** *Gore navedene informacije upotrijebit će se za izradu ponude za certifikacijske usluge. Ponuda u potpunosti zavisi od navedenih podataka, zato zadržavamo pravo izmjene i dopune ponude u slučaju da su informacije netačne ili nepotpune.*

**Podnosilac ovog zahtjeva** *(Upita za ponudu)* **ovim izjavljuje:**

* *da je upoznat s odredbama i da u potpunosti prihvata sve klauzule dokumenta* ***„Pravilnik certifikacije sistema upravljanja“ (oznaka: ICS PRA-02)****, dostupnog na web stranici* [*www.ics-norm.com*](http://www.ics-norm.com)*;*
* *da će dostaviti sve potrebne dodatne informacije i dokumentaciju u skladu sa zahtjevima procesa certifikacije;*
* *da prihvata obavezu plaćanja svih troškova, neovisno o ishodu audita, u skladu s ponudom dostavljenom od ICS-a;*
* *da će, na zahtjev ICS-a, omogućiti prisustvo predstavnika akreditacijskog tijela tokom realizacije certifikacijskih aktivnosti,*

Molimo Vas da nam popunjeni obrazac upita

pošaljete u elektronskoj formi na e-mail:

 info@ics-norm.com

ili na tel/fax br. +387 33 831 550, odnosno na adresu:

ICS – Institut za certificiranje sistema

Džemala Bijedića 129, P-15 71000 Novi Grad Sarajevo

**OCJENA PRIJAVE:**

**(popunjava ICS)**

* Ne postoji prijetnja po nepristrasnost i ICS je kao certifikacijsko tijelo kompetentno i sposobno da izvrši certifikacijsku aktivnost.
* Svaka uočena razlika u shvatanjima između ICS-a i organizacije *(podnosioca ovog Upita)* je otklonjena

Menadžer za planiranje i administraciju

(potpis i datum)

*Ostale napomene:*