

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**ИРКУТСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**



П О Л О Ж Е Н И Е О Р Г А Н И З А Ц И И

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

**Положение о корректирующих и предупреждающих действиях
для обеспечения качества военной продукции**

ОРИГИНАЛ

ИРНТУ	Положение о корректирующих и предупреждающих действиях для обеспечения качества военной продукции	Положение - 2020
-------	---	------------------

Содержание

1 Область применения.....	3
2 Нормативные ссылки.....	3
3 Термины, определения и сокращения	3
4 Ответственность.....	4
5 Общие положения	4
6 Корректирующие действия	5
6.1 Регистрация и разработка корректирующих действий	6
6.2 Проведение корректирующих действий.....	7
6.3 Завершение проведения корректирующих действий	7
7 Предупреждающие действия.....	8
7.1 Планирование, разработка и проведение предупреждающих действий	9
8 Анализ и оценка результативности реализованных корректирующих и предупреждающих действий.....	10
9 Документирование корректирующих и предупреждающих действий.....	10
Приложение 1 План мероприятий проведения корректирующих и предупреждающих действий	12
Приложение 2 Форма журнала контроля выполнения корректирующих и предупреждающих действий.....	12
Приложение 3 Лист согласования Положения о корректирующих и предупреждающих действиях для обеспечения качества военной продукции.....	14
Приложение 4 Лист регистрации изменений Положения о о корректирующих и предупреждающих действиях для обеспечения качества военной продукции	15
Приложение 5 Лист ознакомления с Положением о корректирующих и предупреждающих действиях для обеспечения качества военной продукции.....	16

УТВЕРЖДЕНОприказом ректора
(чем) (должность)

от «09» октября 2020 г. №295-О

П О Л О Ж Е Н И Е О Р Г А Н И З А Ц И И**СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

Положение о корректирующих и предупреждающих действиях для обеспечения качества военной продукции

Введено впервые

1 Область применения

1.1 Настоящее положение устанавливает процедуру проведения работ по разработке, реализации и контролю за выполнением корректирующих и предупреждающих действий с целью устранения фактических или возможных несоответствий в процессе осуществления деятельности научно-исследовательского и проектного института «Авиамашиностроительные технологии» (НИиПИ АМТ) по разработке технологий, оборудования, средств технологического оснащения и нормативно-технической документации, в том числе в интересах военно-промышленного производства.

1.2 Требования данного положения распространяются на всех сотрудников НИиПИ АМТ.

2 Нормативные ссылки

Настоящее положение разработано в соответствии и содержит ссылки на следующие нормативные документы:

МС ИСО 9001:2015 Системы менеджмента качества. Требования.

ГОСТ РВ 0015-002-2012 «Система разработки и постановки продукции на производство военной техники. Системы менеджмента качества. Общие требования».

Устав федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Иркутский национальный исследовательский технический университет».

СТО 002 Порядок управления документированной информацией (документами) СМК.

СТО 003 Внутренний аудит.

СТО 004 Управление рисками, разработка корректирующих и предупреждающих действий, коррекция.

СТО 009 Управление несоответствиями.

Инструкция по делопроизводству.

3 Термины, определения и сокращения

3.1 В настоящем положении приведены следующие термины с соответствующими определениями:

Корректирующее действие – действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

Коррекция – действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

Несоответствие – невыполнение требования.

Предупреждающее действие – действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

Результативность – степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

Риск – влияние неопределенности. Влияние выражается в отклонении от ожидаемого результата - позитивном или негативном.

Система менеджмента качества – часть системы менеджмента применительно к качеству.

Стандарт организации – нормативный документ по стандартизации, разработанный, как правило, на основе согласия, характеризующегося отсутствием возражений по существенным вопросам у большинства заинтересованных сторон, устанавливающий комплекс норм, правил, требований к различным видам деятельности университета или их результатам и утвержденный приказом руководства университета.

Эффективность – связь между достигнутым результатом и использованными ресурсами.

3.2 В настоящем положении используются следующие сокращения:

ВП – военное представительство;

ИРНТУ – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Иркутский национальный исследовательский технический университет»;

НИиПИ АМТ – научно-исследовательский и проектный институт «Авиамашиностроительные технологии»;

ОМиКОУ – отдел мониторинга и качества образовательных услуг;

СМК – система менеджмента качества;

СТО – стандарт организации;

КД – корректирующее действие;

ПД – предупреждающее действие.

4 Ответственность

4.1 Ответственность за разработку, пересмотр, идентификацию внесенных изменений в данное положение возложена на директора НИиПИ АМТ.

4.2 Разработчик настоящего положения осуществляет периодическую проверку (пересмотр) данного положения, в установленном порядке, согласно СТО 002 Порядок управления документированной информацией (документами) СМК.

4.3 Ответственность за выполнение требований данного положения возлагается на директора НИиПИ АМТ.

5 Общие положения

5.1 Корректирующие и предупреждающие действия являются заключительным этапом принятой в НИиПИ АМТ общесистемной методологии непрерывного улучшения качества труда, процессов и продукции. Реализация КД и ПД является основой управления качеством продукции.

5.2 Работа по планированию и внедрению КД и ПД в НИиПИ АМТ основывается на требованиях МС ИСО 9001:2015, ГОСТ РВ 0015-002-2012 и СТО 004 Управление рисками, разработка корректирующих и предупреждающих действий, коррекция.

5.3 Ответственность за разработку и реализацию КД и ПД в рамках деятельности НИиПИ АМТ возлагается на директора НИиПИ АМТ.

5.4 Ответственность за оказание методической поддержки и оценку эффективности выполненных работ осуществляет начальник отдела мониторинга и качества образовательных услуг.

5.5 Корректирующие и предупреждающие мероприятия разрабатываются по результатам анализа информации, накопленной при мониторинге процессов, и сопоставления результатов анализа с установленными требованиями и целями в области качества.

5.6 Корректирующие и предупреждающие мероприятия обязательны для выполнения после их официального утверждения.

5.7 Особенности разработки и реализации КД/ПД зависят от следующих факторов:

- масштаба и уровня реализации;
- направленности на объект или процесс;
- степени влияния на качество услуг (продукции);
- планируемые КД/ПД должны быть адекватны последствиям выявленных несоответствий;

- уровня риска для сохранения соответствия СМК установленным требованиям;
- материальных, временных и трудовых затрат на реализацию КД/ПД.

5.8 В процессе анализа причин возникших или потенциальных несоответствий в области качества используют данные:

- систематической регистрации несоответствий;
- анализа несоответствий продукции и определение причин их возникновения;
- анализа рекламаций, претензий, нареканий или каких-либо других жалоб (предложений) от потребителей;
- анализа измерения удовлетворенности потребителей и других заинтересованных сторон;
- анализа потребностей и конкретных потребителей;
- анализа результатов измерения процессов;
- анализа результатов внутренних и внешних аудитов, различных проверок;
- анализа отчетов по качеству, отчетов о функционировании СМК и другой информации о качестве;
- анализа внешней и внутренней нормативной документации;
- результатов оценки руководства.

5.9 Результатом анализа возникших (потенциальных) несоответствий является решение (в письменной форме), которое содержит:

- причины возникших (потенциальных) несоответствий и предложения по устранению данных причин;
- пути (способы) исправления (коррекции) возникших несоответствий с указанием сроков исправления (коррекции) и лиц, ответственных за исправление (коррекцию) – в тех случаях, когда это целесообразно.

6 Корректирующие действия

Корректирующие действия разрабатываются для устранения причин, имевшихся или имеющих место несоответствий продукции, процессов, внутренних нормативных документов и предотвращения возникновения несоответствий в будущем.

Необходимость в проведении корректирующих действий определяется:

- результатами проведения анализа, верификации и валидации, соответствующих каждой стадии проектирования и разработки;
- результатами проверки качества разработки конструкторской и технологической документации;
- выявленными несоответствиями продукции, процессов и внутренней нормативной документации;
- данными внутренних и внешних аудиторских проверок СМК;
- данными мониторинга и результатами процессов измерений;

- данными контроля качества продукции в процессе производства;
- результатами проведения «летучего» контроля качества;
- результатами проведения испытаний опытных образцов изделий;
- результатами проведения приемочного контроля и приемосдаточных испытаний готовой продукции;
- данными надзора в процессе производства;
- результатами анализа рекламаций и претензий внутренних и внешних потребителей;
- данными об отказах изделий;
- результатами проведения проверок различными службами университета.

Данные о результатах корректирующих действий используются для анализа СМК со стороны руководства.

6.1 Регистрация и разработка корректирующих действий

6.1.1 Регистрация КД осуществляется в записях, протоколах совещаний различного уровня управления, принятых в НИиПИ АМТ, проводимых для выработки корректирующих действий.

6.1.2 Основанием для разработки корректирующих действий является документально зафиксированное отклонение от установленных требований, предъявляемых к услугам или процессам.

6.1.3 КД, разрабатываемые в ответ на выставленные несоответствия по результатам внутренних аудитов, разрабатываются и регистрируются согласно СТО 003, СТО 009 и СТО 004.

6.1.4 Если несоответствие выявлено не в ходе внутреннего или внешнего аудита, то оно фиксируется в письменном виде в протоколе заседания, служебной записке, объяснительной записке или иных документах.

6.1.5 После ознакомления с протоколом/записью о несоответствии/наблюдении директор НИиПИ АМТ проводит анализ выявленного несоответствия или оценивает риск потенциального несоответствия с помощью принятых методик.

6.1.6 Результатом такого анализа является установление причин(ы) возникновения несоответствия, возможных коррекций и корректирующих действий, направленных на устранение этих причин.

6.1.7 Если несоответствие связано с предоставлением некачественной услуги, то КД выполняются в обязательном порядке. Несоответствующая услуга/продукция должна быть исправлена до поставки потребителю, а все обоснованные претензии потребителей – удовлетворены.

6.1.8 Если КД признано нецелесообразным, то в документах, фиксирующих несоответствия, фиксируются основания нецелесообразности его выполнения.

6.1.9 Если КД признано целесообразным, то директор НИиПИ АМТ, совместно с уполномоченным по качеству, разрабатывает план проведения корректирующих действий с указанием сроков, ответственных лиц и критериев результативности (эффективности) проведенного действия. План мероприятий проведения корректирующих и предупреждающих действий должен быть разработан не позже, чем в 10-дневный срок после составления соответствующего протокола о несоответствии (Приложение 1).

6.1.10 В случае необходимости, данный план подлежит согласованию с начальником ОМиКОУ, ВП (по решению ВП) или Советом по качеству.

6.1.11 Уполномоченный по качеству заносит информацию о запланированных КД в журнал контроля выполнения корректирующих (предупреждающих) действий (Приложение 1).

6.1.12 При проведении корректирующих действий также необходимо учитывать возможность проведения коррекции.

6.1.13 В зависимости от вида и причины несоответствия могут применяться следующие виды коррекции:

– для несоответствий в организационно-правовом обеспечении деятельности НИиПИ АМТ коррекция осуществляется путем разработки, актуализации или применения к деятельности соответствующих внутренних нормативных документов;

– для несоответствий, связанных с уровнем компетентности, подготовки и осведомленности сотрудников, коррекция осуществляется путем повышения уровня компетентности и квалификации сотрудников;

– для несоответствий в сфере предоставления услуг коррекция осуществляется путем исправления ошибок и недочетов в итоговых документах/продукции;

– для несоответствий в информационном и документационном обеспечении деятельности коррекция осуществляется путем приобретения современного программного обеспечения, закупки специальной литературы, обучения сотрудников требованиям системы менеджмента качества и т.д.

6.1.14 В зависимости от вида и причины несоответствия могут применяться следующие виды корректирующих действий:

– для несоответствий в организационно-правовом и информационном обеспечении деятельности НИиПИ АМТ – своевременное ознакомление с изменениями во внешних нормативных документах и требованиях к продукции/услугам, внутренних нормативных документов.

– для несоответствий, связанных с уровнем компетентности, подготовки и осведомленности сотрудников – контроль за периодичностью повышения квалификации сотрудниками НИиПИ АМТ, планирование повышения квалификации, проведение регулярных заседаний.

– для несоответствий в сфере предоставления услуг – повышение уровня компетентности, обучения сотрудников требованиям СМК и иных нормативных документов, проверка актуальности внутренних нормативных документов, проведение проверок процессов производства, материалов и т.д.

6.1.15 При бездействии директора НИиПИ АМТ в отношении разработки и представления плана КД/ПД начальник ОМиКОУ выносит вопрос на заседание Совета по качеству с целью определения необходимых мероприятий по устранению несоответствий. Информация об этих действиях фиксируется в протоколе Совета по качеству и доводится до сведения всех заинтересованных лиц.

6.1.16 При необходимости проведения КД, затрагивающих другие процессы СМК, или недостатке внутренних ресурсов НИиПИ АМТ для реализации корректирующих мероприятий, вопрос выносится на рассмотрение начальника ОМиКОУ.

6.2 Проведение корректирующих действий

6.2.1 Корректирующее действие и коррекция проводятся в установленные сроки.

6.2.2 В случае, когда КД требует дополнительных ресурсов, участия других подразделений ИРНТУ или затрагивает прочие процессы, директор НИиПИ АМТ может инициировать составление приказа о проведении необходимых работ, фиксирующего сроки и распределяющего ответственность.

6.2.3 Приказ разрабатывается в порядке, утвержденном Инструкцией по делопроизводству, согласуется с начальником ОМиКОУ и всеми заинтересованными лицами.

6.3 Завершение проведения корректирующих действий

6.3.1 О выполнении КД ответственный исполнитель информирует уполномоченного по качеству и директора НИиПИИ АМТ.

6.3.2 Если КД проводятся в ответ на несоответствия, выставленные в ходе внутреннего аудита, то уполномоченный по качеству, согласно СТО 003, предоставляет свидетельства проведения КД в ОМиКОУ.

6.3.3 Если проведенные КД признаются эффективными, начальник ОМиКОУ вносит соответствующую отметку в лист несоответствия.

6.3.4 Если КД проводятся по несоответствиям, выявленным в ходе иных процедур, уполномоченный по качеству проверяет факты устранения несоответствия, проведения КД и информирует директора НИиПИИ АМТ о выполненной работе и доводит эту же информацию до начальника ОМиКОУ и всех заинтересованных лиц.

6.3.5 Уполномоченный по качеству вносит соответствующие записи об устранении несоответствий в журнал контроля выполнения корректирующих (предупреждающих) действий.

6.3.6 Повторная проверка выполнения запланированных коррекций и корректирующих действий может быть проверена сотрудниками ОМиКОУ или внутренними аудиторами при проведении планового внутреннего аудита или инспекционного контроля.

7 Предупреждающие действия

Предупреждающие мероприятия разрабатываются для устранения причин потенциальных несоответствий продукции, процессов, внутренней документации и предотвращения появления этих несоответствий. Необходимость в проведении предупреждающих действий определяется:

- контролем соблюдения требований, установленных в конструкторской и технологической документации;
- контролем соответствия технологической документации изготовителя требованиям конструкторской документации и ее соблюдения в процессе производства;
- контролем правильности и своевременности реализации изменений конструкторской и технологической документации;
- соответствием входных требований выходным данным проектирования и разработки;
- проведением систематического анализа проекта и разработки в соответствии с запланированными мероприятиями;
- решением вопросов улучшения и совершенствования конструкции, сокращения сроков освоения производства новой продукции;
- предупреждением появления возможных нежелательных ситуаций (несоответствий и отказов продукции);
- выбором квалифицированных поставщиков с целью предотвращения поставки на предприятие сырья, материалов, полуфабрикатов и комплектующих несоответствующего качества;
- допуском в производство сырья, материалов и полуфабрикатов, не в полной мере соответствующих требованиям нормативной документации;
- изоляцией несоответствующей продукции, сырья, материалов, полуфабрикатов и комплектующих с целью недопущения их непреднамеренного использования в производственном цикле;
- проведением планово-предупредительного ремонта в целях поддержания технологического оборудования и оснастки в исправном состоянии;
- проведением в процессе производства анализа технологического процесса для предупреждения появления брака, используя статистические методы;

- проведением анализа записей по результатам статистического контроля в процессе производства и статистических данных о причинах брака;
- оценкой несоответствий, возникающих в аналогичной ситуации, но для других видов продукции, процессов, на других предприятиях.

При разработке ПД используются имеющиеся источники информации для обнаружения, изучения, устранения и предупреждения возможных причин несоответствий:

- процессы, рабочие операции, влияющие на качество продукции;
- результаты внутренних аудитов (проверок) СМК;
- результаты проверок технологической дисциплины;
- разрешения на производство с отклонением;
- результаты испытаний и проверок качества продукции;
- результаты рассмотрения претензий и рекламаций;
- отчеты о техническом обслуживании;
- устранение причин возможного возникновения несоответствия;
- контроль выполнения КД (ПД) и определение их эффективности.

7.1 Планирование, разработка и проведение предупреждающих действий

7.1.1 Основанием для разработки предупреждающих действий является документально зафиксированная тенденция, которая в дальнейшем может привести к отклонению от установленных требований, предъявляемых к услугам или процессам, оформленная в соответствии с требованиями к оформлению отдельных видов документов (служебная записка, объяснительная записка, протокол и т.д.).

7.1.2 Следует учитывать, что отклонения в рамках штатных ситуаций при управлении процессами, которые не требуют изменения документации и/или записей, изменения требований к входящим материалам, ресурсам и т.д., не являются основанием для проведения предупреждающих действий.

7.1.3 Разработанные мероприятия по ПД, а также их эффективность в зависимости от важности вопроса и проблемы рассматриваются и обсуждаются на совещаниях различного уровня.

7.1.4 План предупреждающих действий в НИиПИ АМТ составляется, как правило, на длительный период времени (полгода, год) и включается в план работы НИиПИ АМТ.

7.1.5 Источниками информации для планирования предупреждающих действий служат данные о динамике и тенденциях удовлетворенности потребителей, качества научно-исследовательских услуг, состояния инфраструктуры, производственной среды, других факторов, влияющих на показатели деятельности НИиПИ АМТ.

7.1.6 Необходимость проведения предупреждающего действия оценивается директором НИиПИ АМТ, исходя из уровня риска потенциальных несоответствий, объема потерь при их переходе в реальные, а также величин трудовых и материальных затрат на выполнение данных ПД.

7.1.7 Потенциальные несоответствия, имеющие высокие уровни риска, устраняются в кратчайшие сроки. Если уровень риска признан низким, то соответствующее предупреждающее действие не проводится.

7.1.8 При планировании ПД директор НИиПИ АМТ определяет сроки и ответственных за выполнение ПД.

7.1.9 О выполнении ПД ответственный исполнитель информирует уполномоченного по качеству, директора НИиПИ АМТ и всех заинтересованных лиц.

7.1.10 Если необходимо, факт выполнения ПД фиксируется в соответствующих документах (листах о наблюдении).

7.1.11 Информация о проведенных ПД вносится в годовой отчет о деятельности подразделения.

8 Анализ и оценка результативности реализованных корректирующих и предупреждающих действий

8.1 Результативность внедренных КД и ПД оценивается при проведении внутренних аудитов по следующим критериям:

- соответствие ПД проблеме (потенциальному несоответствию);
- своевременность ПД;
- реализации ПД.
- своевременность выполнения КД;
- результативность реализации КД.

8.2 Оценку эффективности КД и ПД осуществляет в зависимости от характера предпринимаемых действий и несоответствия:

- директор НИИПИ;
- начальник ОМ и КОУ;
- Совет по качеству.

8.3 Оценка эффективности КД и ПД проводится на основе анализа устранения причин несоответствия и учета затрат на разработку и реализацию. При положительной оценке, свидетельствующей о том, что результат корректирующего (предупреждающего) действия имеет постоянный характер, найденное решение вносится: в действующую документацию или разрабатывается новая документация. Отрицательная оценка эффективности – вызывает необходимость пересмотра принятого решения.

8.4 Анализ КД и ПД должен включать оценку:

- результативности КД и ПД (устранение причины появления несоответствия (для КД) и предупреждение появления несоответствия);
- есть ли необходимость продолжать осуществлять ПД таким же образом;
- следует ли изменить КД и ПД или же необходимо планировать новые.

8.5 Анализ результативности КД (ПД) с внесением информации в документы осуществляют:

- на совещаниях НИИПИ АМТ;
- на совещаниях с высшим руководством по совершенствованию деятельности НИИПИ АМТ;
- на заседаниях Совета по качеству;
- в ходе аудита.

8.6 Анализ и оценка эффективности реализованных КД и ПД, также может производиться в ходе проведения анализа СМК со стороны руководства.

8.7 Данные анализа эффективности КД и ПД фиксируются в годовом отчете о работе подразделения.

9 Документирование корректирующих и предупреждающих действий

9.1 Форма документирования КД (ПД) может быть различной.

9.2 Если КД и ПД производятся в ответ на несоответствие, выставленное в ходе внутреннего аудита, то процедура документирования осуществляется согласно СТО 003 с использованием форм, представленных в данном документе.

9.3 В случае, когда КД и ПД производятся в ответ на несоответствие, выставленное в ходе внешнего аудита, то документальное оформление осуществляется по требованиям и с помощью форм компании, осуществляющей внешний аудит.

9.4 В иных случаях, КД (ПД) может быть оформлено в виде отдельного документа такого, как служебная записка или письмо, протокол, акт, план мероприятий и т.д. со ссылкой на документ, в котором зарегистрировано возникшее (потенциальное) несоответствие.

9.5 Данный документ по КД (ПД) оформляется директором НИиПИ АМТ в свободной форме, с учетом требований к оформлению отдельных видов документов, установленных Инструкцией по делопроизводству и иными внутренними нормативными документами, и должен содержать следующую информацию:

- структурное подразделение, выполняющее КД (ПД);
- описание несоответствия (потенциального несоответствия);
- должностное лицо, ответственное за выполнение КД (ПД);
- содержание КД (ПД);
- сроки выполнения КД (ПД);
- должности, фамилии, инициалы, подписи (с указанием даты) лиц разработавших, согласовавших и утвердивших КД (ПД);
- сведения о фактическом выполнении КД (ПД) или обоснование для изменения КД (ПД) (в т.ч. сроков);
- сведения о результативности КД (ПД).

9.6 Изменение срока и (или) объема выполнения КД (ПД) директор НИиПИ АМТ обосновывает не позднее окончания срока в письменном виде, согласует и утверждает изменение с теми же лицами и заинтересованными сторонами, что и само КД (ПД). Утвержденное изменение КД (ПД) (плана мероприятий КД (ПД)) директор НИиПИ АМТ передает для контроля всем заинтересованным сторонам.

9.7 После осуществления КД (ПД) исполнитель документирует в полном объеме факт выполнения КД (ПД). При этом отметка о выполнении обязательно указывается в том документе, где приведено КД (ПД) (протокол, план мероприятий, акт и т.д.) и дополнительно может указываться в отдельном документе (служебная записка, письмо, извещение, справка и т.д.).

9.8 Для координации работ по КД (ПД) уполномоченный по качеству ведет журнал регистрации выполнения КД (ПД) (Приложение 1).

9.9 Документы, содержащие информацию о разработанных и осуществленных КД (ПД), являются записями о качестве.

ИРНТУ

Положение о корректирующих и предупреждающих действиях для обеспечения качества военной продукции

Положение - 2020

Приложение 1 План мероприятий проведения корректирующих и предупреждающих действий НИиПИ АМТ
(обязательное)

**План мероприятий
проведения корректирующих и предупреждающих действий**

_____ предмет проверки¹

№	Содержание мероприятий (наименование работ)	Срок выполнения	Исполнитель (должность, фамилия, инициалы)	Ответственный (должность, фамилия, инициалы)	Чем заканчивается работа	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6	7

Начальник ОМиКОУ

подпись

инициалы, фамилия

«__» _____ 20_г.

Руководитель подразделения (службы)

подпись

инициалы, фамилия

«__» _____ 20_г.

СОГЛАСОВАНО

Проректор

подпись


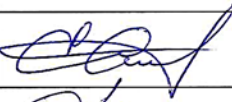

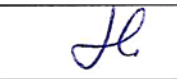
инициалы, фамилия

«__» _____ 20_г.

¹ Подразделение (мероприятие, документ) чья деятельность (задача) анализируется ответственными исполнителями

Приложение 3 Лист согласования Положения о корректирующих и предупреждающих действиях для обеспечения качества военной продукции
(обязательное)

СОГЛАСОВАНО:

Должность	Инициалы, фамилия	Дата	Подпись
Представитель руководства по качеству, начальник управления по дополнительному образованию и социальной работе	Б.Б. Пономарев	07.10.2020	
Проректор по инновационной деятельности	Е.Ю. Семенов	06.10.2020	
Начальник научно-исследовательской части	И.А. Калошин	02.10.2020	
Начальник отдела мониторинга и качества образовательных услуг	В.В. Надршин	28.09.20	

РАЗРАБОТАНО:

Ответственный за разработку: Директор НИиПИ АМТ	А.Е. Пашков	28.09.20.	
--	-------------	-----------	--

