	МИНИСТЕРСТВО КУЛЬТУРЫ И ИНФОРМАЦИИ	ДП 017-7.01-2023
	РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ ТЕМИРБЕКА ЖУРГЕНОВА	30.11.2023 г.
	Порядок проведения внутренних аудитов	Стр. 1 из 26

Документированная процедура
"Порядок проведения внутренних аудитов"
ДП 017-7.01-2023

Алматы
2023

УТВЕРЖДАЮ

Вр.и.о. ректора РГУ «Казахская
Национальная академия
искусств имени Т. Жургенова»
Министерство культуры и
информации Республики
Казахстан



Ергобек Ш.К.
2023 г.

Документированная процедура
"Порядок проведения внутренних аудитов"
ДП 017-7.01-2023

СОДЕРЖАНИЕ

1 Назначение и область применения	4
2 Нормативные ссылки	4
3 Документы, относящиеся к процедуре	4
4 Определения терминов, обозначения и сокращения	4
4.1 Термины и определения	4
5 Описание процесса	5
5.1 Общие положения	5
5.2 Планирование аудита	5
5.3 Инициирование аудита	7
5.4 Проведение анализа документов	8
5.5 Подготовка к проведению аудита «на месте»	9
5.6 Проведение аудита «на месте»	10
5.7 Подготовка, утверждение и рассылка итогового отчета по аудиту	11
5.8 Завершение аудита	12
5.9 Контроль выполнения корректирующих действий по результатам аудита	12
6 Компетентность аудиторов	12
6.1 Основные черты аудиторов	12
6.2 Ограничения в работе внутренних аудиторов	13
7 Документирование и архивирование	13
8 Порядок внесения изменений	13
9 Информация по процессу	14
10 Приложения	15
11 Лист регистрации изменений	23
12 Ознакомление сотрудников	23

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Настоящая документированная процедура системы менеджмента качества разработана в соответствии с требованиями раздела 9.2 ISO 9001 и регламентирует порядок планирования, проведения внутреннего аудита и оценки деятельности аудиторской группы.

Настоящая документированная процедура применяется службой внутреннего аудита при проведении внутреннего аудита всех направлений деятельности в структурных подразделениях академии.

1.2 Требования настоящей документированной процедуры ДП 017-7.02-2023 распространяются на все подразделения РГУ «Казахская Национальная академия искусств имени Т. Жургенова» (далее академия)

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

При разработке данной документированной процедуры использованы следующие нормативные документы:

ISO 9000:2015 Системы менеджмента качества. основополагающие принципы и словарь.

ISO 9001:2015 Системы менеджмента качества. Требования.

ISO 19011 Рекомендации по аудиту системы менеджмента качества и/или окружающей среды

3. ДОКУМЕНТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПРОЦЕДУРЕ:

Программа внутренних аудитов - Ф ДП 017-7.01-2023-01

План аудита Ф ДП 017-7.01-2023-02

Вопросник аудита - Ф ДП 017-7.01-2023-03

Отчет о результатах внутреннего аудита - Ф ДП 017-7.01-2023-04

Протокол несоответствия - Ф ДП 017-7.01-2023-05

Итоговый отчет по аудиту - Ф ДП 017-7.01-2023-06

План корректирующих действий - Ф ДП 017-7.01-2023-07

4. ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЕРМИНОВ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

4.1 Термины и определения

Аудит - систематический, независимый документированный процесс получения свидетельств аудита и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения критериев аудита.

Аудитор - лицо, обладающее компетентностью для проведения аудита (проверки).

Аудиторская группа - один или несколько аудиторов, проводящих аудит, при необходимости, с привлечением технических экспертов.

Технический эксперт – лицо, предоставляющее специальные знания или опыт аудиторской группе.

План аудита - описание деятельности и соглашений, касающихся аудита.

Область аудита - объем и границы аудита.

Компетентность - продемонстрированные личные качества и продемонстрированная способность применять свои знания и умение.

Заключения аудита – результаты оценивания свидетельств аудита в зависимости от критериев аудита.

Свидетельство аудита – проверяемые записи, изложение факта или другая информация, связанные с критериями аудита.

Процедура - установленный способ осуществления деятельности или процесса.

Требование - потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным.

Соответствие - выполнение требования.

Несоответствие - невыполнение требования.

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

5. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА

5.1 Общие положения

Цель внутреннего аудита – соответствует ли система менеджмента качества академии:

- запланированным мероприятиям;
- требованиям международного стандарта;
- требованиям к системе менеджмента качества установленным в вузе;
- результативно ли внедрена и функционирует СМК вуза.

5.2 Планирование аудита

5.2.1 Состав группы внутренних аудиторов согласовывается с уполномоченным по качеству и утверждается ректором академии. При необходимости для проведения внутреннего аудита привлекаются технические эксперты из числа ППС и сотрудников академии.

5.2.2 Аудиты СМК подразделяются на плановые и внеплановые (оперативные).

Плановые аудиты проводятся по утвержденной программе.

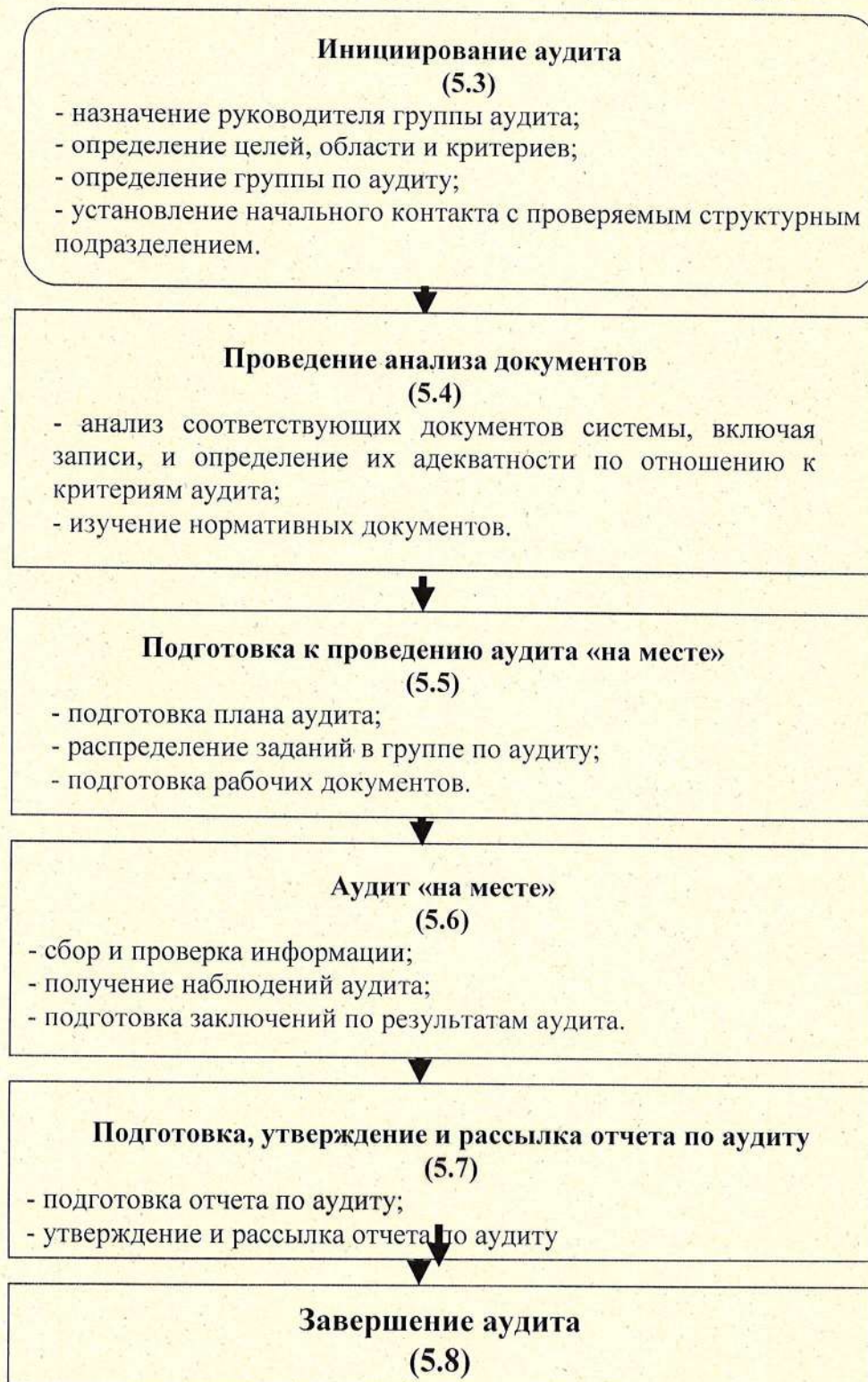
Программа проведения внутренних аудитов разрабатывается Руководителем отдела СПиСМК (стратегического планирования и системы менеджмента качества) - Главным аудитором, согласовывается с уполномоченным по качеству и утверждается ректором (Ф ДП 017-7.01-2023-01).

В программе проведения аудитов указываются структурные подразделения академии, сроки проведения аудита, дата представления итогового отчета по аудиту. При составлении Программы следует учитывать,

что в течение года в каждом структурном подразделении должен быть проведен внутренний аудит.

Внеплановые аудиты проводятся по указанию ректора, проректора – уполномоченного по качеству, а также по результатам предыдущих аудитов. По результатам таких аудитов могут составляться аналитические справки.

Блок-схема по проведению внутреннего аудита



**Контроль выполнения корректирующих действий по
результатам аудита
(5.9)**

5.3 Инициирование аудита

5.3.1 Назначение руководителя группы по аудиту.

Главный аудитор, ответственный за управление программой аудита, должен назначить руководителя группы по аудиту для проведения каждого конкретного аудита путем утверждения плана аудита, в котором назначается руководитель и состав аудиторской группы.

5.3.2 Определение целей, области и критериев аудита.

Руководитель группы разрабатывает План аудита, определяет цели, область и критерии аудита (Ф ДП 017-7.01-2023-02).

План аудита утверждается уполномоченным представителем по качеству и передается в проверяемое подразделение не позднее чем за 1 неделю до предполагаемого аудита.

В контексте общих целей программы аудита каждый взятый аудит должен быть основан на документированных целях, области и критериях. Цели аудита устанавливают то, что должно быть выполнено в процессе аудита, и могут включать в себя следующее:

- определение степени соответствия системы менеджмента проверяемого подразделения;
- оценку соответствия системы менеджмента законодательным, нормативным и контрактным требованиям;
- оценку результативности системы менеджмента по выполнению поставленных целей;
- идентификацию областей потенциального улучшения системы менеджмента.

Область аудита описывает его объем и границы, а именно структурные подразделения, деятельность и процессы, которые подвергаются аудиту, а также период времени, охватываемый аудитом.

Критерии аудита используются как базис, относительно которого определяется соответствие, и могут включать в себя процедуры, стандарты, законы и нормы, требования системы менеджмента.

5.3.3 Формирование группы по аудиту

После того, как будет определена возможность проведения аудита, необходимо сформировать группу по аудиту с учетом компетентности, необходимой для достижения целей аудита. Если аудит осуществляет один аудитор, он должен выполнять все обязанности руководителя группы по аудиту.

При определении численности и состава группы по аудиту необходимо учитывать следующее:

- цели, область, критерии и продолжительность аудита;
- общую компетентность группы по аудиту, необходимую для достижения целей аудита;
- законодательные, нормативные и контрактные требования, а также требования аккредитации/сертификации там, где это применимо;
- требования по обеспечению независимости группы по аудиту от деятельности, которая должна проверяться, и по исключению конфликта интересов;
- способность членов группы по аудиту результативно сотрудничать с проверяемым подразделением и вместе работать;

Процесс обеспечения общей компетентности группы по аудиту должен включать следующие шаги:

- определение знаний и навыков, необходимых для достижения целей аудита;
- подбор членов группы по аудиту таким образом, чтобы группа по аудиту владела всеми требуемыми знаниями и навыками.

Если знаний и навыков аудиторов в группе по аудиту недостаточно, этот пробел можно восполнить включением в группу технических экспертов. Технические эксперты должны работать под руководством аудитора.

5.3.4 Установление предварительного контакта с проверяемым структурным подразделением

Предварительный контакт с проверяемым подразделением может носить формальный или неформальный характер и должен быть установлен руководителем группы по аудиту или тем, кто несет ответственность за управление программой аудита.

Цели предварительного контакта:

- определение каналов обмена информацией с представителем проверяемого подразделения;
- подтверждение полномочий на проведение аудита;
- обеспечение информацией относительно графика аудита и состава группы по аудиту.
- определение применимых правил безопасности «на месте»;
- организация аудита;
- согласование присутствия наблюдателей и необходимости обеспечения группы по аудиту сопровождающими.

5.4 Проведение анализа документов

5.4.1 Анализ соответствующих документов системы

До проведения аудита «на месте» документация проверяемого подразделения должна быть проанализирована для определения соответствия системы в ее задокументированном виде критериям аудита. Такая

документация может включать соответствующие документы системы качества, записи и предыдущие отчеты по аудиту.

При анализе необходимо учитывать размер, характер и сложность проверяемого подразделения, а также цели и объем аудита. В некоторых ситуациях аудит может быть отложен до начала работ «на месте», если это не наносит ущерба результативности проведения аудита. В других ситуациях может быть проведен предварительный визит на проверяемые участки для получения представления о доступной информации.

5.4.2 Изучение нормативных документов

Перед началом аудита необходимо изучить внешние и внутренние нормативные документы, относящиеся к аудиту.

5.5 Подготовка к проведению аудита «на месте»

5.5.1 Подготовка плана аудита

Руководитель группы по аудиту должен подготовить план аудита (Ф ДП 017-7.01-2023-02).

Уровень детализации плана аудита зависит от области и сложности аудита. План аудита должен быть достаточно гибким, чтобы допускать изменения, что может оказаться необходимым в процессе проведения аудита «на месте»

План аудита должен охватывать следующее:

- цели аудита;
- критерии аудита и ссылочные документы;
- область аудита;
- даты и участки проведения аудита «на месте»;
- запланированное время и продолжительность проведения аудита «на месте»;
- роль и ответственность членов группы по аудиту и сопровождающих лиц.

План аудита должен быть утвержден и предоставлен проверяемому структурному подразделению до начала аудита «на месте», но не позднее чем за неделю до предполагаемой даты.

5.5.2 Назначение заданий членам группы по аудиту

Руководитель группы по аудиту, консультируясь с членами группы по аудиту, должен установить обязанности и ответственность каждого члена и технического эксперта по проведению аудита конкретных процессов.

При этом следует учитывать потребности в независимости и компетентности аудиторов и технических экспертов. Изменения в распределении обязанностей могут быть внесены в процессе проведения аудита для содействия в достижении целей аудита.

5.5.3 Подготовка рабочих документов

Члены группы по аудиту должны проанализировать информацию, имеющую отношение к их заданиям при проведении аудита, и при необходимости подготовить Вопросник аудита (Ф ДП 017-7.01-2023-03), и

другие рабочие документы, которые будут необходимы в качестве справочного материала для документирования хода аудита.

Использование Вопросника аудита и форм не должно сужать границы аудиторской деятельности, которые могут быть изменены на основании полученной во время аудита информации.

5.6 Проведение аудита «на месте»

5.6.1 Сбор и проверка информации

В процессе аудита проводится сбор и проверка информации, которая относится:

- к целям;
- области и критериям аудита;
- к деятельности структурных подразделений и взаимодействию их между собой;
- к процессам СМК.

Только информация, поддающаяся проверке, может быть свидетельством аудита.

При проведении аудита необходимо использовать следующие методы сбора информации:

- интервью;
- наблюдение деятельности;
- анализ документов.

5.6.2 Получение наблюдений аудита

При наблюдении аудита необходимо, чтобы свидетельства аудита оценивались по критериям аудита. Наблюдения аудита могут указать на соответствие или несоответствие критериям аудита. В тех случаях, когда это установлено целями аудита, наблюдения аудита могут идентифицировать возможности для улучшения.

Группа по аудиту должна собираться, когда это необходимо, для анализа наблюдений аудита на соответствующих этапах аудита.

В ходе аудита аудиторами заполняется форма Отчета о результатах внутреннего аудита (Ф ДП 017-7.02-2023-04), содержащая наблюдения и обобщенные результаты аудита. Данная форма подписывается руководителем проверяемого структурного подразделения тем самым, подтверждая свое согласие с фактами и их правильным установлением.

Все выявленные в ходе аудита несоответствия и их свидетельства должны протоколироваться (Ф ДП 017-7.02-2023-05). Причем на каждое несоответствие выписывается один протокол. Формулировка несоответствий не должна существенно отличаться от указанной в форме доклада результатов внутреннего аудита. Данная форма подписывается руководителем проверяемого структурного подразделения тем самым, подтверждая свое согласие с фактами и их правильным установлением.

5.6.3 Подготовка заключения по результатам аудита

Для подготовки заключения по результатам аудита группа по аудиту должна встретиться для того, чтобы:

- проанализировать наблюдения аудита и информацию, собранную во время аудита, для определения соответствия целям;
- согласовать заключения по результатам аудита – подготовить рекомендации, если это предусмотрено целями аудита.

5.7 Подготовка, утверждение и рассылка итогового отчета по аудиту

5.7.1 Подготовка Итогового отчета по аудиту

По результатам аудита руководитель группы составляет отчет по аудиту. Отчет о результатах внутреннего аудита (Ф ДП 017-7.01-2023-04)

По результатам отчета о результатах внутреннего аудита главный аудитор составляет итоговый отчет по аудиту. Итоговый отчет по аудиту (Ф ДП 017-7.01-2023-06) должен содержать полные, точные, краткие и ясные записи по аудиту и должен включать в себя или делать ссылку на следующее:

- цели аудита;
- область аудита с указанием сроков, пройденных аудитов;
- указание заказчика аудита (для внеплановых аудитов);
- указание руководителя группы по аудиту и членов группы по аудиту;
- критерии аудита;
- наблюдения по аудиту;
- заключения по результатам аудита.

Кроме того, Итоговый отчет по аудиту может, если применимо включать в себя или делать ссылку на следующее:

- план аудита;
- краткое описание процесса аудита, включая случайности или препятствия аудиту, которые могут повлиять на результаты аудита;
- подтверждение достижения целей аудита в пределах области аудита и в соответствии с планом аудита;
- элементы, не охваченные аудитом, но входящие в область аудита;
- неразрешенные разногласия между группой по аудиту и проверяемым структурным подразделением;
- рекомендации, направленные на улучшение, если это предусмотрено целями аудита.

Руководитель проверяемого подразделения анализирует отчет по аудиту, принимает решения и определяет корректирующие действия необходимые для устранения выявленных несоответствий. Составляет План корректирующих действий (Ф ДП 017-7.01-2023-07). Координацию работ по определению корректирующих действий, контролю выполнения Плана корректирующих действий осуществляет отдел СП и СМК.

Уполномоченный представитель по качеству предварительно анализирует План корректирующих действий, вносит в него изменения (при необходимости), затем утверждает.

5.7.2 Утверждение и рассылка Итогового отчета по аудиту

Итоговый отчет по аудиту должен быть проанализирован и утвержден уполномоченным представителем по качеству.

Одобренный Итоговый отчет по аудиту рассылается в структурные подразделения и должностным лицам, согласно списку рассылки путем размещения в системе ЭДО академии. В список рассылки итогового отчета по аудиту обязательно должны быть включены: ректор, УП РК, и руководители аудируемых подразделений.

5.8 Завершение аудита

Аудит считается завершенным тогда, когда работа, предусмотренная планом, закончена, а отчет по аудиту разослан.

5.9 Контроль выполнения корректирующих действий по результатам аудита

Руководство проверяемого подразделения несет ответственность за выполнение Плана корректирующих действий и уведомляет уполномоченного по качеству и главного аудитора о выполнении корректирующих действий, через составление отчета о выполнении Плана корректирующих действий.

Выполнение корректирующих действий должно быть проверены главным аудитором в согласованные сроки. Эта проверка может быть частью последующего аудита.

6. КОМПЕТЕНТНОСТЬ АУДИТОРОВ

6.1 Основные черты аудиторов:

Техническая компетентность - способность к исследованию и определению уровня соответствия системы и стандарта на всех стадиях процесса.

Коммуникабельность - способность общаться и работать с другими людьми на всех уровнях, начиная с высшего руководства и заканчивая сотрудниками, при этом сохранять контроль над собой во время многочисленных интервью.

Организованность - способность аналитически подойти к решению проблемы, а также определить пределы ответственности для исследуемого участка.

Проницательность, восприимчивость - способность моментально охватывать сущность проблемы, но не делать скоропалительных выводов.

Настойчивость - способность преодолевать трудности и придерживаться запланированного курса, несмотря на препятствия.

Гибкость - способность видеть предметы и явления с разных точек зрения и адаптироваться к меняющимся обстоятельствам.

Умение выражать свои мысли - способность выражать свои мысли, понятия и суждения четко, как в устной, так и в письменной форме.

6.2 Ограничения в работе внутренних аудиторов

Аудитор не должен проверять работу подразделения, в котором работает сам.

Руководитель группы и внутренние аудиторы не должны:

- руководить действиями сотрудников других структурных подразделений академии, за исключением случаев, когда эти сотрудники назначены участвовать в выполнении аудиторского задания;
- использовать конфиденциальную информацию в личных интересах или любым другим образом, противоречащим законодательству или могущим нанести ущерб академии;
- принимать в подарок ничего, что могло бы нанести ущерб их профессиональному мнению или восприниматься как наносящее такой ущерб.

7. ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ И АРХИВИРОВАНИЕ

7.1 Подлинник документированной процедуры после окончания срока действия, аннулирования или замены хранится в папке-деле в отделе СПиСМК.

7.2 К записям по качеству, образующимся в ходе работы по настоящей документированной процедуре, относятся формы, приведенные в таблице 1.

Таблица 1

№	Название документа	Форма	Место хранения	Срок хранения
1	2	3	4	5
1	Приказ	Приказ		
2	Программа внутренних аудитов	Ф ДП 017-7.01-2023-01	СПиСМК	3 года
3	План аудита	Ф ДП 017-7.01-2023-02	СПиСМК	3 года
4	Вопросник аудита	Ф ДП 017-7.01-2023-03	структурные подразделения	3 года
5	Отчет о результатах внутреннего аудита	Ф ДП 017-7.01-2023-04	структурные подразделения	
6	Протокол несоответствия	Ф ДП 017-7.01-2023-05	структурные подразделения	3 года
7	Итоговый отчет по аудиту	Ф ДП 017-7.01-2023-06	СПиСМК, структурные подразделения	3 года
8	План корректирующих действий	Ф ДП 017-7.01-2023-07	структурные подразделения СПиСМК	3 года

7.3 Записи ведутся в соответствии с требованиями документированной процедуры ДП «Порядок управления документированной информацией».

8. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ

ОСПиСМК по мере необходимости на основании предложений уполномоченного представителя по качеству и других подразделений академии, результатов анализа установленных и предвидимых несоответствий, а также рекомендаций внутренних или внешних аудитов пересматривает данную документированную процедуру (ДП 017-7.01-2023) на соответствие требованиям системы менеджмента качества и либо вносит изменения, либо представляет новую редакцию документированной процедуры на утверждение ректору академии.

9. ИНФОРМАЦИЯ ПО ПРОЦЕССУ

9.1 Входящая информация

9.2 Исходящая информация

№ п/п	Наименование документа	Ответственное лицо для предоставления	Срок предоставления	Примечание
1	2	3	4	5
1	Список внутренних аудиторов	Главный аудитор	На начало учебного года	Приказ
2	Программа внутренних аудитов	Главный аудитор	На начало учебного года	Ф ДП 017-7.01-2023-01
3	План аудита	Руководитель группы аудиторов	В сроки определенные Программой внутренних аудитов	Ф ДП 017-7.01-2023-02
4	Вопросник аудита	Аудитор	Заполняется во время аудита	Ф ДП 017-7.01-2023-03
5	Отчет о результатах внутреннего аудита	Руководитель группы аудиторов	Заполняется во время аудита	Ф ДП 017-7.01-2023-04
6	Протокол несоответствия	Аудитор	Заполняется во время аудита	Ф ДП 017-7.01-2023-05
7	Итоговый отчет по аудиту	Главный аудитор	После завершения аудита	Ф ДП 017-7.01-2023-06
8	План корректирующих действий	Руководитель группы аудиторов	После составления отчета по аудиту	Ф ДП 017-7.01-2023-07

Форма Плана аудита

ДП 017-7.01-2023-02

**МИНИСТЕРСТВО КУЛЬТУРЫ И ИНФОРМАЦИИ РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ
ИМЕНИ ТЕМИРБЕКА ЖУРГЕНОВА**

УТВЕРЖДАЮ

Вр.и.о ректора

_____ Ергобек Ш.К.

« _____ » _____ 20__ г.

ПЛАН АУДИТА

Наименование подразделения	
Сроки проведения аудита	
Руководитель группы аудиторов	/Ф.И.О./
Аудиторы:	1. /Ф.И.О./ 2.
Технические эксперты (при необходимости):	1. 2.
Нормативные документы, относящиеся к аудиту	

Дата	Время	Аудитор	Подразделение / Процесс / Функция	Руководитель подразделения
1	2	3	4	5

Примечания:

Время ориентировочное (приближенное) и должно быть согласовано со структурным подразделением до начала аудита.

В план аудита по усмотрению аудиторов могут быть дополнительно включены и другие подразделения.

Руководитель группы аудиторов

(Ф.И.О.)

Форма вопросника аудита

ДП 017-7.01-2023-03

МИНИСТЕРСТВО КУЛЬТУРЫ И ИНФОРМАЦИИ РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ
ИМЕНИ ТЕМИРБЕКА ЖУРГЕНОВА
ВОПРОСНИК АУДИТА

« _____ » _____ 20_ г.

наименование подразделения (Объект аудита)

критерии аудита

ФИ и должность собеседника

№ п/п	Вопрос	Свидетельство Аудита

Аудитор:

/имя, фамилия/

Форма доклада о результатах внутреннего аудита

ДП 017-7.01-2023-04

МИНИСТЕРСТВО КУЛЬТУРЫ И ИНФОРМАЦИИ РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ
ИМЕНИ ТЕМИРБЕКА ЖУРГЕНОВА

ОТЧЕТ О РЕЗУЛЬТАТАХ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

ФАМИЛИЯ АУДИТОРА	ДАТА АУДИТА
РУКОВОДИТЕЛЬ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ	
ПРОВЕРЯЕМЫЙ ПРОЦЕСС / ФУНКЦИЯ / ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ	
НАБЛЮДЕНИЯ АУДИТА И ОБОБЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ АУДИТА:	
Подпись: _____ (Аудитор)	дата: _____
Подпись: _____ (Руководитель подразделения)	дата: _____

Форма протокола несоответствия

ДП 017-7.01-2023-05

**МИНИСТЕРСТВО КУЛЬТУРЫ И ИНФОРМАЦИИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ
ТЕМИРБЕКА ЖУРГЕНОВА**

ПРОТОКОЛ НЕСООТВЕТСТВИЯ

Подразделение, процесс:		Дата:	№ отчета:
Проверяющий:		Проверяемый:	
Нормативный документ / пункт стандарта ISO 9001:2015			
Содержание несоответствия:			
Коррекция (если возможна):			
Необходимость корректирующих действий		Да	Нет
Должность проверяемого:	Ф. И. О.	Подпись:	Дата:
Причина несоответствия:			
Корректирующее действие:			
Должность проверяемого:	Ф.И.О, подпись:	Предполагаемая дата завершения:	Дата завершения:
Проверка выполнения корректирующего действия			
Ф.И.О. подпись проверяющего	Дата:	Выполнено:	Не выполнено:
Оценка результативности действия (при последующих аудитах)		Ф.И.О, подпись:	Дата:

Форма итогового отчета об аудите

ДП 017-7.01-2023-06

МИНИСТЕРСТВО КУЛЬТУРЫ И ИНФОРМАЦИИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ
ТЕМИРБЕКА ЖУРГЕНОВА

УТВЕРЖДАЮ

Проректор

по учебной и

учебно-методической работе

_____ Ш. Амирбеков

« ____ » _____ 20__ г.

ИТОГОВЫЙ ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

За 20__-20__ учебный год

Итоговый отчет

по аудиту содержит:

цель аудита; область аудита; указание заказчика аудита (при необходимости); указание руководителя группы и членов группы по аудиту; критерии аудита; наблюдения по аудиту; заключения по результатам аудита.

--	--	--	--	--	--	--	--

Руководитель подразделения: /Ф.И.О./дата/

Разработал Подпись	Согласовал Подпись	Утвердил Подпись
-----------------------	-----------------------	---------------------

