



## QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DI FORNITORI DI BENI E SERVIZI TECNICI

Ragione sociale:		
Sede:		
Telefono:	Fax:	P.I. / C.F.
Settore attività:		
Tipi di beni e servizi:		
Nome referente:	Qualifica:	Email:

	DOMANDE	SI
1	Esiste un Sistema Qualità in corso di sviluppo o documentato da istruzioni e/o procedure operative scritte ?	
2	Esiste un Responsabile della Qualità ?	
3	Vengono programmati e tenuti sotto controllo i tempi di lavoro ?	
4	La strumentazione utilizzata viene sottoposta ad operazioni di manutenzione/taratura ? Con quale periodicità ?	
5	Sono previste procedure per l'addestramento e la qualifica del personale ?	
6	Le operazioni sono regolate da istruzioni scritte ?	
7	Siete in grado di documentare e/o certificare la qualità dei servizi da Voi forniti ?	
8	Avete referenze relative a clienti (Enti o Laboratori) da segnalare ?	
9	Siete disponibili ad accettare Visite di Valutazione del Vostro Sistema di Qualità da parte di tecnici di Innovhub SSI?	

Nota: l'UAAS si riserva la facoltà di richiedere evidenza documentale in merito alle risposte fornite.

Data:

Firma: