

## LIEFERANTENSELBSTBEURTEILUNG

Lieferanten Nr.

### 1. Lieferant Allgemein

Firma: _____		
Strasse: _____		
Land _____	PLZ/Ort: _____	
Telefon _____	Fax: _____	
Homepage _____	E-Mail: _____	
1.1 Gibt es weitere Niederlassungen (Ort, Größe)?		
1.2 Verantwortliche Fachbereiche:		
Geschäftsführung:		
Tel.: _____	Fax.: _____	E-Mail: _____
Qualitätsmanagement:		
Tel.: _____	Fax.: _____	E-Mail: _____
Umweltmanagement:		
Tel.: _____	Fax.: _____	E-Mail: _____
Einkauf/Material:		
Tel.: _____	Fax.: _____	E-Mail: _____
Vertrieb:		
Tel.: _____	Fax.: _____	E-Mail: _____
Entwicklung:		
Tel.: _____	Fax.: _____	E-Mail: _____
Produktion:		
Tel.: _____	Fax.: _____	E-Mail: _____
1.3 Fertigungs- bzw. Lieferprogramm:		
1.4 Automotiv-Erfahrung:		
1.5 Kunden:		
1.6 Wurden Sie bereits von anderen Firmen auditiert? Von wem: / Ergebnis:		
1.7 Produkte:		
1.8 Umsatzentwicklung der letzten 3 Jahre:		
1.9 Eingesetzte Produktions- und Fertigungsverfahren:		
1.10 Durchschnittsalter vom Maschinenpark:		

Erstellt/Datum: Kurzmann/09.05.2018	Geprüft/Freigegeben : Golob/11.05.2018	Ablage: EDV	Index: 06
-------------------------------------	--	-------------	-----------



- |   | ja                       | nein                     |                                |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| 2.10 Ist eine Chargentrennung gewährleistet   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                |
| 2.11 Ist ein Kennzeichnungssystem für Produkte festgelegt und wird dieses angewandt?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                |
| 2.12 Werden Prüfmittel regelmäßig überprüft und die Prüfungen dokumentiert?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | wie: _____                     |
| 2.13 Besteht Erfahrung im Bereich Softwareentwicklung?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                |
| 2.14 Besteht eine schriftliche Festlegung hinsichtlich der gesicherten Lagerung, Handhabung, Verpackung und Transport Ihrer Produkte? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                |
| 2.15 Werden der Lieferung Atteste (Werkstoff-, Härte-, Schichtdicken- usw.) beigelegt?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                |
| 2.16 Haben Sie eine Produkthaftpflicht – Versicherung abgeschlossen?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Versicherungssumme: _____ Euro |
| 2.17 Sind Ansprechpartner für Notfälle außerhalb der Geschäftszeiten definiert?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                |
| <b>3. Zusammenarbeit</b>  |                          |                          |                                |
| 3.1 Sind Sie mit einem Bewertungsbesuch (Prozessaudit nach VDA 6.3) in Ihrem Hause einverstanden?                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                |
| 3.2 Sind Sie bereit Qualitätsvereinbarungen einzugehen?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                |

#### 4. Bemerkungen

\_\_\_\_\_ den, \_\_\_\_\_  
 Ort Datum Unterschrift Lieferant

Erstellt/Datum: Kurzmann/09.05.2018	Geprüft/Freigegeben : Golob/11.05.2018	Ablage: EDV	Index: 06
-------------------------------------	--	-------------	-----------

### 5. Beurteilung und Entscheid durch MSG

5.1. Einstufung durch QM	<input type="checkbox"/> zertifiziert
5.2. Eine Überprüfung der Firma ist erforderlich	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Besuch <input type="checkbox"/> Audit
5.3. Der Lieferant ist freigegeben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> bedingt frei
5.4. Bemerkungen:	
Datum:	Datum:
Einkauf:	QM: