

**МОНСЕРТФ ХХК -д**

БҮТЭЭГДЭХҮҮН, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ БАТАЛГААЖУУЛАЛТ   
ХИЙЛГҮҮЛЭХ ТУХАЙ ӨРГӨДӨЛ

1. **ӨРГӨДӨЛ ГАРГАГЧ БАЙГУУЛЛАГА, КОМПАНИЙН МЭДЭЭЛЭЛ**

|  |  |
| --- | --- |
| Байгууллага, компанийн нэр: |  |
| Харъяалагддаг групп: |  |
| Үйл ажиллагааны үндсэн чиглэл |  |
| Албан ёсны хаяг: |  |
| Нэхэмжлэх явуулах хаяг: |  |
| Улсын бүртгэлийн дугаар: |  |
| Регистрийн дугаар: |  |
| Холбоо барих ажилтан:  Овог, Нэр, Албан тушаал,  Утас, е-майл |  |
| Вебхуудас: |  |

1. **БАТАЛГААЖУУЛАЛТАНД ХАМРУУЛАХ БҮТЭЭГДЭХҮҮН, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ МЭДЭЭЛЭЛ**

|  |  |
| --- | --- |
| Бүтээгдэхүүн, үйлчилгээний нэр, төрөл: |  |
| Бүтээгдэхүүн, үйлчилгээний холбогдох техникийн шаардлагын стандартын дугаар: |  |
| Бүтээгдэхүүн, үйлчилгээний заавар |  |

1. **БҮТЭЭГДЭХҮҮН, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ БАТАЛГААЖУУЛАЛТ**

Одоогийн Өргөдөл гаргаж байгаа бүтээгдэхүүн, үйлчилгээгээр өмнө нь баталгаажуулалт хийлгэсэн үү?

☐ Үгүй ☐ Тийм, Баталгаажуулалтын байгууллагын нэр ........................................................

Одоогийн Өргөдөл гаргаж байгаа бүтээгдэхүүн, үйлчилгээгээр тохирлын гэрчилгээ хүчинтэй эсэх

☐ Үгүй ☐ Тийм *..........................................................................................................*

*Хүчинтэй байгаа тохирлын гэрчилгээ болон үнэлгээний тайлангийн хуулбарыг хавсаргана уу.*

1. **САЛБАР, БАЙРШИЛ, ХҮНИЙ НӨӨЦ БОЛОН БУСАД МЭДЭЭЛЭЛ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Баталгаажуулалтад хамрагдах салбар/байршлын тоо: |  | Нийт ажилтны тоо: |  |
| Түр байршлын тоо |  | Түр байршил дах ажилтны тоо |  |
| Улирлын шинжтэй үйл ажиллагаа явуулдаг эсэх: | ☐ Үгүй ☐ Тийм | Цагийн болон түр ажилтны тоо |  |
| Ээлжийн ажилтны тоо |  | Дагалдах болон борлуулалтын ажилтны тоо |  |
| Ижил төрлийн ажил хийдэг ажилтны тоо (ажил үүрэг ба ажилтны тоо) |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Агуулга | | Салбар / байршил 1 | Салбар / байршил 2 | Салбар / байршил 3 |
| Салбар/байршлын нэр: | | Төв оффис |  |  |
| Хаяг: | |  |  |  |
| Үйл явцууд: | |  |  |  |
| Салбарын нийт ажилтан: | |  |  |  |
| Менежментийн чиг **үүрэгтэй** ажилтны тоо | |  |  |  |
| Үндсэн үйл явцыг **гүйцэтгэдэг** ажилтны тоо | |  |  |  |
| Дэмжих чиг үүргийн ажилтны тоо | |  |  |  |
| Түр байршилд эрхэлдэг үйл явц, ажилтны тоо (барилга) | |  |  |  |
|  | Ээлжийн ажилтны тоо   * өдрийн * үйл явц |  |  |  |
|  | * 3Х8 цаг * үйл явц |  |  |  |
|  | * 2х12 цаг * үйл явц |  |  |  |
|  | * .... * үйл явц |  |  |  |
| Тус байршил дээр үйл ажиллагаа эрхэлдэг туслан гүйцэтгэгчийн нэр, үйл явц, ажилтны тоо | |  |  |  |
| Виртуал сайт | |  |  |  |

1. **Бүтээгдэхүүн, үйлчилгээний нэмэлт мэдээлэл**

|  |  |
| --- | --- |
| Үйлдвэрлэлийн хүчин чадал |  |
| Үндсэн үйл явц (ууд): |  |
| Гаднаас гүйцэтгүүлдэг үйл явц (ууд): |  |
| Үйл ажиллагаатай холбоотой хуулийн нийцлийн үүргийг тодорхойлдог хууль, журам, тогтоол |  |
| *Үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл шаардлагатай эсэх* | *Тийм ☐ Үгүй ☐*  *Тийм бол тусгай зөвшөөрлийн нэршилийг бичнэ үү.* |
| Хяналтын байгууллагуудаас торгууль, шийтгэл авч байсан эсэх? | Тийм ☐ Үгүй ☐  Тийм бол тайлбар бичнэ үү. |
| Бүтээгдэхүүн, үйлчилгээний үндсэн гол асуудал |  |
| *Үйл ажиллагааны автоматжуулалт* | *100% ☐ 75% ☐ 50% ☐ 25% ☐* |
| *Менежментийн тогтолцооны баталгаажуулалттай эсэх* | *Тийм ☐ Үгүй ☐*  *Тийм бол стандартын нэрийг бичнэ үү.* |
| *Дотоод хяналтын лабораторитой эсэх* | *Тийм ☐ Үгүй ☐*  *Тийм бол лабораторийн шинжилгээний үзүүлэлтийг нэршилийг бичнэ үү.* |

**Өргөдлийн маягтанд дараах материалыг хавсарган ирүүлнэ**. Үүнд:

1. **Аж ахуйн нэгжийн улсын бүртгэлийн гэрчилгээний хуулбар**
2. **Байгууллагын үйл ажиллагааны танилцуулга**
3. **Байгууллагын бүтэц**
4. **Үйлдвэрийн план зураг**
5. **Бүтээгдэхүүн, үйлчилгээний заавар**
6. **Итгэмжлэгдсэн лабораторийн сорилтын дүнгийн хуудас**
7. **Галын дүгнэлт**
8. **Бусад нэмэлт мэдээлэл**

Өргөдөл гаргаж буй байгууллага дараахь үүрэг хүлээнэ. Үүнд:

1. баталгаажуулалтын журмыг биелүүлэх;
2. бүтээгдэхүүн үйлчилгээний техникийн шаардлагуудыг тогтвортой хангах;
3. бүтээгдэхүүний баталгаажуулалтанд хэрэгцээтэй аливаа мэдээллээр хангана.
4. баталгаажуулалт, үнэлгээний ажилд хамаарах бүх төлбөрийг түүний үр дүн /эерэг буюу сөрөг дүгнэлт/-гээс хамааралгүй тухай бүр төлөх:

Өргөдөл гаргасан: ………………………. …………………… /.................................../

Албан тушаал гарын үсэг /овог, нэр/

(Өргөдөл гаргасан байгууллагын тамга) \_\_он\_\_сар\_\_өдөр