	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТБ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 1 из 16

УТВЕРЖДАЮ
 Ректор РГУ нефти и газа (НИУ)
 имени И.М. Губкина

_____ В. Г. Мартынов

« » _____ 2016 г

СТАНДАРТ ВУЗА
ВНУТРЕННИЙ АУДИТ
СТБ 909-04

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ИСПОЛНИТЕЛЬ
 Заместитель руководителя управления
 менеджмента качества и контроля


_____ Н.Ю. Гречищева

« » _____ 2016 г.

СОГЛАСОВАНО
 Руководитель управления
 менеджмента качества и контроля

_____ С.Г. Иванцова


« » _____ 2016 г.

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»
СТБ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит

Стр. 2 из 16

СОДЕРЖАНИЕ

1	ЦЕЛЬ.....	3
2	ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ.....	3
3	СОПУТСТВУЮЩАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ.....	3
4	ОПРЕДЕЛЕНИЯ И АББРЕВИАТУРЫ.....	3
4.1	ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	3
4.2	АББРЕВИАТУРЫ.....	4
5.	ОПИСАНИЕ РАБОТЫ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПО ПРОЦЕССУ «ВНУТРЕННИЙ АУДИТ».....	5
6.	ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ.....	10
7.	ПРИЛОЖЕНИЯ.....	11

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТВ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 3 из 16

1 ЦЕЛЬ

Данный стандарт ВУЗа (СТВ) устанавливает порядок, ответственность планирования и проведения внутреннего аудита системы менеджмента качества федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина» (далее – Университет), с целью:

- определение соответствия установленным требованиям, разработанных Университетом к системе менеджмента качества (СМК);
- возможности совершенствования СМК.

2 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Стандарт ВУЗа применяется во всех подразделениях Университета, входящих в систему менеджмента качества.

3 СОПУТСТВУЮЩАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

ISO 9001:2015 – Системы менеджмента качества. Требования.

ГОСТ Р 6.30-2003 – Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов.

ОК 011-93 – Общероссийский классификатор управленческой документации.

ИСО 19011:2011 - Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента.

СТВ 909-01 – СТВ «Управление документированной информацией».

СТВ 909-03 – СТВ «Несоответствия и корректирующие действия»

Им 909-02 – «Анализ СМК со стороны руководства»

Ип 909-04 – Положение о совете по качеству университета

4 ОПРЕДЕЛЕНИЯ И АББРЕВИАТУРЫ

4.1 ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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


Аудитируемое подразделение (АП) – подразделение, в котором проводится внутренний аудит.

Аудиторская группа – состав внутренних аудиторов СМК, проводящих конкретный аудит.

Ведущий аудитор – аудитор, назначенный для руководства конкретным аудитом СМК.

Внутренний аудитор – работник организации, надлежащим образом подготовленный для проведения аудита СМК.

Заключение по результатам аудита – выходные данные аудита, представленные аудиторской группой после рассмотрения целей аудита и всех наблюдений аудита.

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТВ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 4 из 16

Идентификация несоответствия – установление его принадлежности к определенному виду по признаку невыполнения конкретного требования.

Контрольный вопросник – заранее составленный аудитором систематизированный перечень вопросов, ответы на которые позволяют аудиторам получить необходимую информацию о степени соответствия состояния объекта установленным требованиям.

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

Критерии аудита - совокупность политики, документированной информации или требований.


Несоответствие – невыполнение требования, установленного документированной информацией СМК, которое может оказать отрицательное влияние на качество продукции или привести к появлению значительного несоответствия, если оно не будет устранено.

Объект внутреннего аудита СМК – подразделения организации, осуществляющие деятельность в системе менеджмента качества или отдельной ее части.

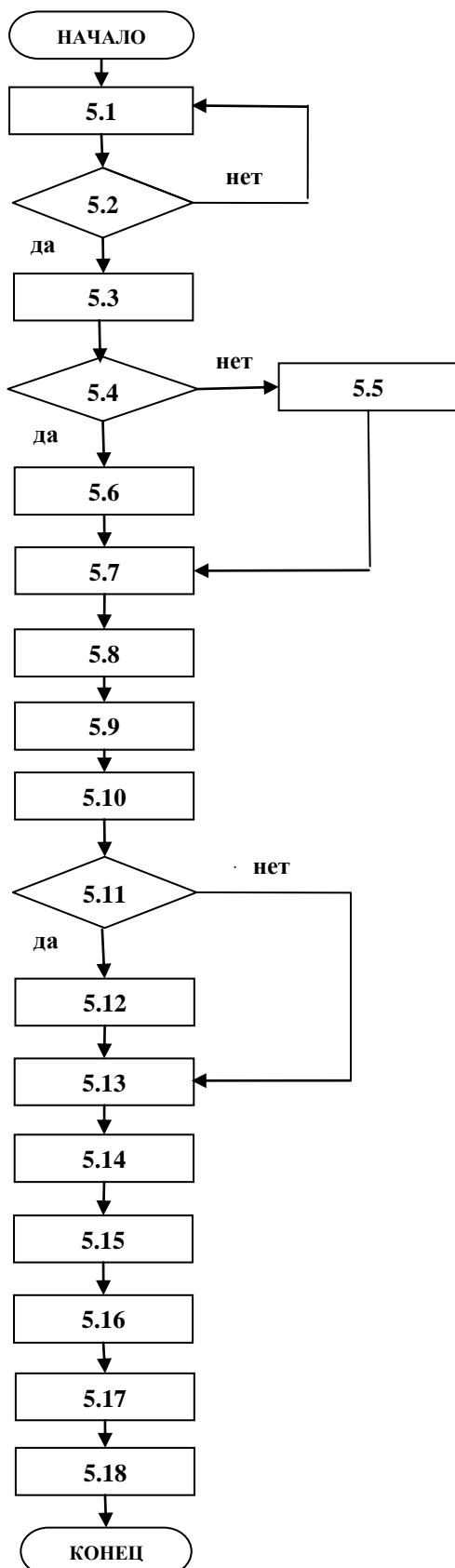
Свидетельства аудита - записи, изложение фактов или другая информация, которые имеют отношение к критериям аудита и могут быть проверены.

4.2 АББРЕВИАТУРЫ

АП	– аудируемое подразделение;
ВА	– внутренний аудит;
КД	– корректирующее действие;
УБТ	– управление безопасностью труда;
УМКиК	– управление менеджмента качества и контроля;
Ф.И.О.	– фамилия, имя, отчество;
СМК	– система менеджмента качества;
СКУ	– совет по качеству университета;
ГМ	–главный менеджер;
ВУЗ	– высшее учебное заведение;
ОК	– отдел кадров.

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТБ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 5 из 16

5. ОПИСАНИЕ РАБОТЫ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПО ПРОЦЕССУ «ВНУТРЕННИЙ АУДИТ»



5.1 Планирование ВА СМК

Отв. лица: рук. УМКиК

5.2 Программа ВА на год (Дб 909-07) утверждена?

5.3 Ознакомление с Программой участников ВА
Отв. рук. УМКиК

5.4 ВА плановый?

5.5 Подготовка приказа о внеплановом ВА
Отв. рук. УМКиК

5.6 Подготовка приказа о плановом ВА
Отв. рук. УМКиК

5.7 Подготовка документов для проведения ВА
(график Дб 909-08, контрольный вопросник Дб 909-10)
Отв. зам. рук. УМКиК по ВА

5.8 Организационное собрание аудиторов,
формирование групп аудиторов.
Отв. зам. рук. УМКиК по ВА

5.9 Согласование графика ВА в АП
Отв. ведущие аудиторы

5.10 Проведение ВА в СП
Отв. ведущие аудиторы

5.11 Несоответствия/возможность улучшения
обнаружены?

5.12 Определение причин несоответствий и сроков
их устранения
Отв. Ведущий аудитор

5.13 Подготовка отчетов по проведению ВА в СП
(Дб 909-09,11)
Отв. ведущие аудиторы


5.14 Сбор и хранение отчетной документации по
ВА
Отв. вед. инж. УМКиК

5.15 Подготовка сводного отчета ректору (Дб 909-
13)
Отв. рук. УМКиК

5.16 Отчет на СКУ
Отв. рук. УМКиК

5.17 Отчет о выполнении решений СКУ
Отв. рук. УМКиК

5.18 Анализ эффективности процесса ВА
Отв. рук. УМКиК

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»
СТБ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит

Стр. 6 из 16

5.1. ПЛАНИРОВАНИЕ ВА СМК

Руководитель УМКиК:

– готовит проект «Программы внутренних аудитов на год» ДБ 909-07
(ПРИЛОЖЕНИЕ 1)

– передаёт проект «Программы внутренних аудитов на год» ректору на утверждение.

В график могут быть включены специалисты, которые работают под руководством аудитора, но не выполняют действия в качестве аудитора.

Риски могут быть связаны с:

- сроки проведения аудитов не устраивают руководителей АП, специалистов

Как обойти риск (предупреждающие действия):

согласовать сроки ВА с руководителями подразделений, со специалистами, с ОК, рассмотреть сроки отпусков. Отв. Руководитель УМКиК

5.2. ПРОГРАММА ВА НА ГОД (ДБ 909-07) УТВЕРЖДЕНА?

Если да, то п. 5.3;

Если нет, то п. 5.1.

5.3. ОЗНАКОМЛЕНИЕ С ПРОГРАМОЙ УЧАСТНИКОВ ВА

Руководитель УМКиК знакомит с утверждённой «Программой ВА на год» руководителей подразделений (ответственных за процессы СМ) используя следующие способы информирования:

- размещение копии документа на стенде «Информация СМК»,
- рассылка рабочих копий документа руководителям процессов (подразделений),
- размещение информации на сервере и др.

Руководитель УМКиК «Программу ВА на год» в папку.

Отв. Руководитель УМКиК

5.4. ВНУТРЕННИЙ АУДИТ ПЛАНОВЫЙ?

Если да, то п. 5.6;

Если нет, то п. 5.5.

5.5. ПОДГОТОВКА ПРИКАЗА О ВНЕПЛАНОВОМ ВА

Руководитель УМКиК готовит приказ/распоряжение о проведении внепланового аудита, утверждает его у ректора и доводит до ведущих аудиторов.


Отв. Руководитель УМКиК

5.6. ПОДГОТОВКА ПРИКАЗА О ПЛАНОВОМ ВА

Руководитель УМКиК разрабатывает цели программы аудита, разрабатывает программу аудита согласно п.5.2, 5.3 ГОСТ Р ИСО 19011 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента», определяет объем программы аудита, размещает на сайте УМКиК информацию о проведении ВА СМК, согласовывает с ректором и передаёт документы руководителям подразделений (ответственному за процессы) и участникам аудита

Отв. Руководитель УМКиК

Идентификация и оценка рисков аудита.

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТВ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 7 из 16

Риски могут быть связаны с:

- планированием, ошибкой, связанной с постановкой соответствующих целей аудита и определением объема программы аудита;
- ресурсами, выделением недостаточного периода времени для разработки программы аудита или проведения аудита;
- формированием группы аудита, обладающей недостаточной совокупной компетентностью группы для эффективного проведения аудита.

Как обойти риск (предупреждающие действия):

- подготовить программы аудита, изучить процедуры процессов, должностные инструкции проверяемых, рабочие инструкции, составить блиц-вопросы;
- не спешить, внимательно выслушивать проверяемых, заранее просчитать время на аудит, но не задерживать проверяемого специалиста;
- в ходе проведения аудита может понадобиться внесение изменений в состав группы по аудиту, например, если возникают ситуации, связанные с конфликтом интересов или недостаточной компетентностью группы по аудиту, то эти вопросы подлежат обсуждению с соответствующими сторонами, перед тем, как делать любые изменения или корректировки.

5.7. ПОДГОТОВКА ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВА

Заместитель руководителя УМКиК устанавливает цели, программу аудита и оформляет график ВА Дб 909-08, (ПРИЛОЖЕНИЕ 2), контрольный вопросник Дб 909-10 (ПРИЛОЖЕНИЕ 3) инструктивные и иные документы для проведения ВА, затем передает документы руководителю УМКиК и участникам аудита

Отв. Заместитель руководителя УМКиК

Риски могут быть связаны с:

- планированием, ошибкой, связанной с определением объема программы аудита;
- выделением недостаточного периода времени для разработки программы аудита или проведения аудита;
- формированием группы аудита, обладающей недостаточной компетентностью для эффективного проведения аудита.

Как обойти риск (предупреждающие действия):


- подготовить программы аудита, изучить процессы, должностные инструкции проверяемых, методические инструкции, составить контрольный вопросник;
- не спешить, внимательно выслушивать проверяемых, заранее просчитать время на аудит,;
- в ходе проведения аудита может понадобиться внесение изменений в состав аудиторов, например, если возникают ситуации, связанные с конфликтом интересов или недостаточной компетентностью, все это вопросы подлежат обсуждению перед тем, как делать любые изменения или корректировки.

5.8. ОРГАНИЗАЦИОННОЕ СОБРАНИЕ АУДИТОРОВ, ФОРМИРОВАНИЕ ГРУПП АУДИТОРОВ

Заместитель руководителя УМКиК:

- проводит совещание с аудиторами, разъясняет цели аудита;
- знакомит аудиторов с документами, с программой ВА, с процессами, должностными инструкциями, методическими инструкциями и др. документами подлежащими проверке в процессе ВА.

Отв. Заместитель руководителя УМКиК

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТВ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 8 из 16

Риски могут быть связаны с:

- неэффективным доведением и получением информации по программе аудита

Как обойти риск (предупреждающие действия):

- зам. рук. по ВА следует анализировать программу аудита для оценки степени выполнения ее целей.

5.9. СОГЛАСОВАНИЕ ГРАФИКА ВА В АП

Ведущие аудиторы:

- согласовывают график ВА в аудируемых ими подразделениях
 - получают подпись под графиком руководителя аудируемого подразделения
- Отв. ведущие аудиторы

5.10. ПРОВЕДЕНИЕ ВА В СП

Внутренние аудиторы собирают и проверяют информацию (опрос сотрудников проверяемого подразделения (процесса), документы, записи, компьютерные базы данных), которые после проверки становятся доказательствами работы АП в соответствии с документацией АП. В результате делается вывод о соответствии, несоответствии или выявляется возможность улучшения.

Отв. ведущие аудиторы

Риски могут быть связаны:

- с недостаточной компетентностью аудиторов;

Как обойти риск (предупреждающие действия):

- если уровень компетентности аудиторов не является достаточным, то для обеспечения необходимой компетентности в эту группу могут быть включены эксперты, которые эксперты должны работать под руководством аудиторов, но не выполнять действия в качестве аудитора.

5.11. НЕСООТВЕТСТВИЯ/ ВОЗМОЖНОСТИ УЛУЧШЕНИЯ ОБНАРУЖЕНЫ?

Если да, то п. 5.12;

Если нет, то п. 5.13.

5.12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЧИН НЕСООТВЕТСТВИЙ И СРОКОВ ИХ УСТРАНЕНИЯ


Группа по аудиту совещается, готовит «Протокол несоответствий» выявленных в ходе ВА СМК Дб 909-11 (ПРИЛОЖЕНИЕ 5) и рекомендации к улучшению.

Отв. руководитель аудиторской группы.

5.13. ПОДГОТОВКА ОТЧЕТОВ О ПРОВЕДЕНИИ ВА В СП

Ведущие аудиторы оформляют дело по ВА, которое содержит:

- Дб 909-9 План ВА СМК (ПРИЛОЖЕНИЕ 4) ;
 - Дб 909-11 (ПРИЛОЖЕНИЕ 5) Протокол несоответствий, выявленных в ходе внутреннего аудита;
- Передают «План внутреннего аудита» и «Протокол несоответствий» руководителю

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТВ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 9 из 16

подразделения (ответственному за процесс), предварительно сняв копии с данных документов.

Отв. Ведущие аудиторы

Риски могут быть связаны с:

- управлением записями, проблемами с защитой записей аудита.

Как обойти риск (предупреждающие действия):

- аудитор должен обладать знаниями и навыками в области менеджмента документированной информации, а также ее защиты в случае несанкционированных попыток внести изменения.

5.14. СБОР И ХРАНЕНИЕ ОТЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ВА

Ведущий инженер УМКиК собирает отчетную документацию от ведущих аудиторов, копии оставляет для дальнейшей работы, оригинал документа передает ведущему аудитору.

Ответственный – ведущий инженер УМКиК.

5.15. ПОДГОТОВКА СВОДНОГО ОТЧЕТА РЕКТОРУ

Руководитель УМКиК:

- готовит сводный отчет **Дб 909-13 (ПРИЛОЖЕНИЕ 6)** о результатах аудиторской проверки СМК;
- докладывает ректору (в филиале-директору филиала) о результатах аудиторской проверки СМК;
- пишет проект приказа/распоряжения направленный на улучшение процессов СМК.

Отв. - Руководитель УМКиК.

5.16. ОТЧЕТ НА СКУ

Руководитель УМКиК отчитывается на СКУ (ректорате) о выполнении приказов/распоряжений ректора, направленных на улучшение СМК, на основании которого формируются решения СКУ по улучшению СМК университета.

Отв. Руководитель УМКиК

Риски могут быть связаны с

недопониманием членами СКУ отдельных положений отчета о результатах ВА

Как обойти риск (предупреждающие действия):

Руководитель УМКиК перед отчетом на СКУ должен подготовить проект решения СКУ для предварительного ознакомления с ним членов СКУ.

5.17. ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ РЕШЕНИЯ СКУ


Отв. рук. УМКиК

5.18. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОЦЕССА ВА

Параметры и критерии результативности:

1. Отсутствие письменных замечаний по ведению ВА со стороны участников процесса.
2. Выполнение «Графика проведения ВА».


В случае нарушения критериев результативности осуществляются корректирующие мероприятия в соответствии с **СТВ 909-03**.

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТБ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 10 из 16

6. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ ДОКУМЕНТА

№ изменения	Дата внесения изменения	Номера листов	Документ на основании, которого внесено изменение	Краткое содержание изменения	Ф.И.О. подпись

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТВ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 11 из 16

7. ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 –Дб 909-07 «Программа внутренних аудитов» на --- год


ПРИЛОЖЕНИЕ 2 –Дб 909-08 «График внутреннего аудита»

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 –Дб 909-10 «Контрольный вопросник ВА»

ПРИЛОЖЕНИЕ 4 –Дб 909-09 «План ВА»

ПРИЛОЖЕНИЕ 5 –Дб 909-11 «Протокол несоответствий»

ПРИЛОЖЕНИЕ 6 –Дб 909-13 «Отчет о результатах ВА»

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТВ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 12 из 16

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
Д6 909-07

СОГЛАСОВАНО
Руководитель УМКиК

_____ Ф.И.О.
« » _____ 20 г.

УТВЕРЖДЕНО
Ректор

_____ Ф.И.О.
« » _____ 20 г.

ПРОГРАММА ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ
НА _____ ГОД

№ п/п	Название структурного подразделения	Внутренние аудиты					
		Месяц г		Месяц г		Месяц г.	
		Цель:		Цель:		Цель:	


ПРИЛОЖЕНИЕ 2
Д6 909-08

СОГЛАСОВАНО
Руководитель УМКиК

_____ Ф.И.О.
« » _____ 20 г.

ГРАФИК ВНУТРЕННЕГО АУДИТА
на _____ г.

Дата проведения	Проверяемое подразделение	Ф.И.О. внутреннего аудитора (место работы)	Примечание

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТВ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 13 из 16

ПРИЛОЖЕНИЕ 3


Д6 909-10

КОНТРОЛЬНЫЙ ВОПРОСНИК ВА

Дата аудита _____

Цель внутреннего аудита _____

№ п/п	Содержание вопроса	Краткое содержание ответа

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТБ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 14 из 16

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ДБ 909-09

ПЛАН ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

Цель аудита: _____

Дата аудита: _____ // _____ 20 г.

На соответствие чему проводится ВА _____

Аудитируемое подразделение: _____

Ведущий аудитор: _____

Аудитор: _____

Дата	Время	Ф.И.О., должность проверяемого	Перечень видов документов


Ведущий аудитор: _____
 (подпись, дата)

Согласовано:

Руководитель подразделения : _____
 (Ф.И.О.)

 (подпись)

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина»	
СТВ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	Стр. 15 из 16

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Дб 909-11

ПРОТОКОЛ НЕСООТВЕТСТВИЙ

_____ 20__ г.

Ведущий аудитор _____ ФИО

Проверяемое подразделение _____

Выявленное несоответствие или замечание (описание):

Причина несоответствия:

Ведущий аудитор _____ (подпись) Руководитель подразделения: _____ (Ф.И.О.) _____ (подпись)

Описание мероприятия по устранению замечания *(заполняется руководителем подразделения):*

Описание корректирующего действия по устранению **причины** несоответствия:


Срок выполнения: _____ 200__ г.

Руководитель подразделения : _____ (Ф.И.О.) _____ (подпись)

Проверка исполнения предыдущего ВА:

Корректирующее действие выполнено? Да Нет _____
Подпись ВА

В срок? Да Нет _____
Подпись ВА

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И. М. Губкина»	
СТВ 909-04 Издание 7 Экземпляр №	Система менеджмента качества Стандарт ВУЗа Внутренний аудит	16 из 19

ПРИЛОЖЕНИЕ 6
Дб 909-13

УТВЕРЖДАЮ
Ректор

_____ В.Г. Мартынов
« » _____ 20 г.

ОТЧЕТ О РЕЗУЛЬТАТАХ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА
в период с «__» по «__» _____ 20 г.

Цель внутреннего аудита _____

На соответствие чему проводился ВА _____

Общие замечания и рекомендации _____

№ п/п	Аудитируемое подразделение	Общее кол- во несоответст вий	Описание несоответствия	Сроки КД	Примечание

Руководитель УМКиК _____
(подпись, дата)

_____ (Ф.И.О.)