



Aufnahme eines neuen Lieferanten - LSA (Lieferantenselbstauskunft)

Unternehmensdaten			
Firmenname:		Datum:	
Straße:		Arbeitszeit Büro:	
PLZ / Ort:			
Land:			
Telefon:		Gründungsjahr:	
Umsatzsteuer-Identifikations-Nr. / VAT Nr.:			
Firmenbuch Nr.:			
Homepage:			
Ihre Bankverbindung			
Name Geldinstituts:			
IBAN:			
BIC:			
Lieferbedingung: frei Haus / Incoterms 2010 DDP			
Zahlungsbedingungen: 14 Tage 3% Skonto, 30 Tage netto			





Unternehmensdaten				
Konzernzugehörigkeit:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja - wenn ja, welche Zugehörigkeit:		
Anzahl der Kunden:				
Anzahl der Mitarbeiter:				
Umsatz Vorjahr:		Arbeitszeit Fabrik:		
Umsatz aktuell:		Arbeitszeit Büro:		
Managementsystem				
Qualitätsmanagement zertifiziert nach: (Bitte Kopie des aktuellen Zertifikates beifügen)				
Weitere Zertifizierungen:	Gültig bis (datum):	Zertifizierungsgesellschaft:		
<input type="checkbox"/> DIN EN ISO 9001				
<input type="checkbox"/> ISO/IATF 16949				
<input type="checkbox"/> andere:				
wenn keine Zertifizierung:	in Planung für (datum):		Nach:	
Umweltmanagement zertifiziert nach: (Bitte Kopie des aktuellen Zertifikates beifügen)				
<input type="checkbox"/> DIN EN ISO 14001	Zertifizierungsgesellschaft:			
<input type="checkbox"/> andere:	Zertifizierung gültig bis:			
wenn keine Zertifizierung:	in Planung für (datum):		Nach:	
weitere Zertifizierungen:	gültig bis(datum):	Certification company:		
Ansprechpartner				
	Name	Telefon	Telefax	e-mail
Verkauf:				
Auftragsmanagement:				
Technik:				
Finanzbuchhaltung:				
QM-Beauftragter:				
Umwelt-Beauftragter:				
Information on machines				
Art:		Anzahl:		
Art:		Anzahl:		
Art:		Anzahl:		
Was betrachten Sie als Ihre Spezialität?				
Was können Sie besonders gut?				
	Name	Telefon	Telefax	Datum
Aussteller::				





Allgemeiner Teil: (bitte immer beantworten)

Pos.	Frage	Ja	Nein	Nicht zutreffend	Bemerkung
1	Sind alle Verpackungen umweltverträglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Akzeptieren Sie nach Absprache Audits durch CUTTING EDGE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Verbessern Sie als Lieferant die Zusammenarbeit mit ihren Kunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ist eine Produkthaftpflichtversicherung vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wie?
5	Liefern Sie mit eigenen Fahrzeugen aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Höhe:
6	Nehmen Sie an fachspezifischen, qualitätsrelevanten und übergeordneten Schulungen (intern und extern) teil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	In welcher Art erfassen Sie die Ergebnisse von Prüfungen? Sind diese (elektronisch) auswertbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Art:
8	Werden eigene oder durch CUTTING EDGE beigestellte Prüfpläne angewendet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Art:
9	Werden Ihre Kunden umgehend und umfassend über Änderungen informiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	gibt es ein Projektmanagement für neue Produkte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Stellen Sie sicher, dass alle Vorgaben aus der Produkthanforderung und der Bestellung berücksichtigt und umgesetzt werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Beziehen Sie nur Waren von qualifizierten und freigegebenen Lieferanten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Ist Ihre Ware, inkl. Fehlerteile, gegen Vermischung gesichert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Führen Sie eine Übersicht ihrer Mitarbeiterqualifikationen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	Gibt es einen Notfallplan, der die Teilversorgung sicher stellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Norm Teil (Umwelt - ISO 14001): (Nur ausfüllen, wenn Sie nicht zertifiziert sind)

Pos.	Frage	Ja	Nein	Nicht zutreffend	Bemerkung
1	Ist in Ihrem bestehenden Managementsystem der Faktor Umweltschutz integriert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Orientiert sich Ihr Unternehmen im Umweltschutz an schriftlich festgelegte Richtlinien (z.B. Umweltpolitik, Unternehmens-, Umweltrichtlinien)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Welche?
3	Haben Sie in Ihrem Unternehmen Ziele zur Verbesserung des Umweltschutzes definiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Werden in Ihrem Unternehmen Umweltschutzmassnahmen und ergebnisse dokumentiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Werden in Ihrem Unternehmen regelmäßig: - Produktionsprozesse > - Ver-und Entsorgungsprozesse > - Produkte > auf ihre Umweltauswirkung untersucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Sind Umweltschutzaspekte fester Bestandteil Ihrer Produktplanung (z. B. Design, Konzeption und Entwicklung)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Werden Umweltschutzmassnahmen in Ihrem Unternehmen regelmäßig auditiert? Falls „Ja“, von wem? Interner (unternehmenseigener) Auditor ja Externer (unternehmensfremder) Auditor ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Werden Ihre Mitarbeiter/-innen regelmäßig zum Thema Umweltschutz informiert und geschult?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Wirken Sie auf die Verbesserung des Umweltschutzes bei Ihren Lieferanten und Vertragspartnern hin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



Norm Teil (ISO 9001 / IATF16949): (Nur ausfüllen, wenn Sie nicht zertifiziert sind)

Pos.	Frage	Ja	Nein	Nicht zutreffend	Bemerkung
1	Gibt es ein QM Handbuch? Qualitätsziele?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Sind alle wichtigen und geforderten Prozesse identifiziert und dokumentiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	z.B. Prozesslandschaft
3	Prüfen Sie die Anforderungen an das Produkt und deren Herstellbarkeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Existieren Fertigungs- und rüstbegleitende Unterlagen / Vorgaben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Gibt es ein dokumentiertes, kontinuierliches Verbesserungsprogramm? -KVP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Existieren für alle relevanten Prüfungen Prüfpläne, Checklisten und/oder Zeichnungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Art:
7	Führen Sie in angemessenem Rahmen regelmäßige, dokumentierte und geplante Fertigungs- und Wareneingangsprüfungen durch um die Konformität der Produkte zu sichern?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Art:
8	Gibt es ein System zur Erfassung von Produktionsabweichungen und werden die daraus resultierenden Korrekturmaßnahmen geprüft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Gibt es einen Prozess zur Lenkung fehlerhafter Produkte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Werden Endkontrollen, die die Übereinstimmung mit den Bestellungen sicherstellen, durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Werden alle Prüfmittel fachgerecht verwendet sowie regelmäßig und dokumentiert von geschultem Personal kalibriert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Werden SPC Prüfungen durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Werden regelmäßig Audits (Produkt-, Prozess-, Systemaudits) durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Werden qualitätsbezogene Kosten erfasst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	Haben Sie ein System zur Gewährleistung der Rückverfolgbarkeit der Artikel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	Werden qualitätsrelevante Aufzeichnungen archiviert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dauer:
17	Werden Kundenbeanstandungen erfasst, ausgewertet und ggf. Korrekturmaßnahmen getroffen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Art:
18	Werden ihre Kunden über Produktänderungen vor der Lieferung und zeitnah über Lieferzeitänderungen informiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	Werden die Produktionsmaschinen und Anlagen regelmäßig gewartet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	Messen und bewerten Sie die Kundenzufriedenheit und reagieren entsprechend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21	Gibt es ein System zur Auswahl, Bewertung und Entwicklung ihrer Lieferanten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

CUTTING EDGE internal form:

Lieferantenummer / SAP Nr.:	Datum:
Name des Anforderers:	Durchwahl:

Freigabe:

Lieferantenselbstauskunft (Seite 1 - 4)		vollständig ausgefüllt <input type="checkbox"/>	nicht erforderlich <input type="checkbox"/>
kaufm. Freigabe <input type="checkbox"/>	Datum:	Name:	genehmigt durch:
Release QS WE <input type="checkbox"/>	Datum:	Name:	genehmigt durch:

QM Hinweis

Wenn der Lieferant nicht nach DIN EN ISO 9001 oder IATF 16949 zertifiziert ist, darf er nicht für Bestellungen von Teilen für den Automotive Bereich genutzt werden!

