|  |
| --- |
| **ХӨДӨӨ АЖ АХУЙН ЗОХИСТОЙ ДАДЛЫН (GAP) БАТАЛГААЖУУЛАЛТ ХИЙЛГЭХ ТУХАЙ ӨРГӨДЛИЙН МАЯГТ** |
| Энэхүү өргөдлийн маягтыг холбогдох баримт бичгийн хамт дараах хаягаар илгээнэ үү?  **“Эс Эф Си Эс”ХХК, Баянгол дүүрэг, Колорадо Бизнес Төв, 207 тоот**  **E-mail: sfcscertification@gmail.com** |

1. **БАЙГУУЛЛАГЫН ҮНДСЭН МЭДЭЭЛЭЛ:**

|  |  |
| --- | --- |
| Байгууллагын нэр\*: |  |
| Байгууллагын хаяг\*: |  |
| Хот/Аймаг\* |  |
| Дүүрэг/Сум\* |  |
| Шуудангийн хаяг, код\* |  |
| Утас\*: |  |
| Факс: |  |
| E-mail\*: |  |
| Веб хуудас: |  |
| Ерөнхий захирлын нэр\*: |  |
| Менежментийн төлөөллийн нэр\*: |  |
| Байгууллагын улсын бүртгэлийн дугаар\*: |  |
| Хууль эрх зүйн статус\*: |  |

1. **АУДИТАД ХАМРАГДАХ ХЭСГИЙН МЭДЭЭЛЭЛ**

|  |  |
| --- | --- |
| Байгууллагын нэр\*: |  |
| Байгууллагын хаяг\*: |  |
| Хот/Аймаг\* |  |
| Дүүрэг/Сум\* |  |
| Утас\*: |  |
| Факс: |  |
| E-mail\*: |  |
| Менежментийн төлөөллийн нэр\*: |  |
| Баталгаажуулалт хүсч буй хамрах хүрээ |  |
| Зөвлөх үйлчилгээ үзүүлсэн байгууллагын мэдээлэл |  |

1. **БАЙГУУЛЛАГЫН БҮТЭЦ, БҮРЭЛДЭХҮҮН**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Үндсэн ажилтны тоо** | | | |  | | | |
| **Байгууллагын бүрэлдэхүүний задаргаа \Бүтцийн дагуу, салбар нэгжээр гаргах\** | | **Ээлж 1** | | **Ээлж 2\*** | | **Ээлж 3\*** | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
| **Ээлжинд ажиллаж буй нийт ажиллагсдын тоо** | | **0** | | **0** | | **0** | |
| **Бусад тайлбар:** | | | | | | | |
| **Үйл явц, процессийн талаар:** | | | | | | | |
| Аудитад хамрагдах үйлдвэрлэлийн үйл ажиллагаа нь: | | | | | | | |
| * Үргэлжилсэн, байнгын | Тийм | |  | | Үгүй | |  |
| * Улирлын чанартай | Тийм | |  | | Үгүй | |  |
| * Бүтээгдэхүүн/үйлчилгээ бүр онцлогтой | Тийм | |  | | Үгүй | |  |

1. **МЭДЭГДЭЛ**

|  |  |
| --- | --- |
| Энэ өргөдөлд дурдсан бүх мэдээлэл үнэн зөв болохыг баталж байна.  (Энэ хэсэгт байгууллагын удирдлага гарын үсэг зурж тамга дарсан байна) | |
| Нэр: | Албан тушаал: |
| Гарын үсэг: | Огноо: |
| Өргөдөлд дараах баримт бичгүүдийг заавал хавсаргасан байна.   1. MТ-ны гарын авлаг 2. Үйл явц тодорхойлсон баримт бичгүүд 3. Байгууллагын батлагдсан бүтцийн схем 4. Бусад шаардлагатай баримт бичиг | |

1. **Баталгаажуулалтын байгууллагын шийдвэр**

/энэ хэсгийг баталгаажуулалтын байгууллага бөглөнө/

|  |  |
| --- | --- |
| * Газар дээрх аудит хийхэд хүсэлт гаргасан байгууллагын баримт бичиг ***бүрэн, бүрэн бус*** * Баталгаажуулалтын байгууллага болон хүсэлт гаргасан байгууллагууд ***нэгдсэн ойлголттой болсон, нэгдсэн ойлголтгүй*** * Баталгаажуулалтын байгууллагын чадамж нөөц ***бүрэн, бүрэн бус*** * Баталгаажуулалтын байгууллагын шударга байдлын менежментэд ***нийцэж байна, нийцэхгүй***   Өргөдөл болон дээрх мэдээлэлд үндэслэн газар дээрх аудит хийх ***боломжтой, боломжгүй*** гэсэн шийдвэр гаргаж байна. /Доогуур зурах/  Дээрх дүгнэлтийг баталгаажуулсан .........................................  (Энэ хэсэгт байгууллагын удирдлага гарын үсэг зурж тамга дарсан байна) | |
| Нэр: | Албан тушаал: |
| Гарын үсэг: | Огноо: |