

Formularz	Opis stanowiska pracy	Nr dok.:	Strona
		F-PW-001	1 - 1

Nazwa stanowiska:	Kontroler jakości
Odpowiedzialny za:	1. Zgodność dostarczanych materiałów i półproduktów od dostawców z wymogami Gerdes i klientów 2. Przeprowadzenie auditów oraz organizowanie spotkań roboczych u dostawców w kraju i za granic, opracowanie raportów oraz zleceń 3. Zgłaszanie reklamacji dostawców 4. Kontrola jakości dostaw materiałów i półproduktów 5. Pracownik odpowiada za całokształt spraw należących do jego obowiązków oraz za powierzone mu mienie Firmy 6. Pracownik w jednakowym stopniu odpowiada za podjęte decyzję, jak i za niepodjęte decyzję w sytuacji tego wymagających 7. Przestrzeganie przepisów BHP i p-poż 8. Przestrzeganie wewnętrznych Regulaminów i innych procedur wewnętrznych 9. Odpowiedzialność przed bezpośrednim przełożonym za realizację zadań 10. Wykonywanie innych czynności wynikających z zajmowanego stanowiska a zlecone bezpośrednio przez przełożonego 11. Kontakt z dostawcami w kraju i za granicą 12. Kwalifikacja nowych i rozwój obecnych dostawców 13. Wzorcowanie części zakupowych 14. Sporządzanie planów kontroli wejściowej dla części dostarczonych do Gerdes 15. Przeprowadzanie badań jakościowych oraz laboratoryjnych 16. Sporządzenie zapisów jakości z przeprowadzanych kontroli zgodnie z obowiązującymi procedurami i instrukcjami 17. Natychmiastowe poinformowanie o zaistniałym problemie jakościowym z dostarczonymi częściami odpowiednich pracowników działu jakości, logistyki oraz produkcji 18. Zatrzymanie produktów niezgodnych 19. Odpowiednie odizolowanie oraz oznaczenie materiałów wadliwych 20. Nadzór nad środkami kontrolno – pomiarowymi będącymi we własnym użytku 21. Udział w budowaniu i utrzymaniu systemu zarządzania jakością 22. Dbłość o porządek w miejscu pracy 23. Wykonywanie innych poleceń przełożonych

Formularz**Opis stanowiska pracy****Nr dok.:**

F-PW-001

Strona

2 - 1

Wymagania:

1. Wykształcenie co najmniej zasadnicze zawodowe
2. Obsługa komputera i programu MS Office
3. Doświadczenie na podobnym stanowisku

Zakres czynności obowiązujący od 01.04.2025 r.**Pracownik:****Data:****Podpis:****Rozdzielnik:****Pracownik/
Akta osobowe****Przełożony:****Data:****Podpis:**