



SATBAYEV
UNIVERSITY

"Қ.И.СӘТБАЕВ атындағы ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ ТЕХНИКАЛЫҚ
ЗЕРТТЕУ УНИВЕРСИТЕТІ"
КОММЕРЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ

2-деңгейлі СМЖ құжаты	Құжатталған процедура	ҚазҰТЗУ ҚП 801
	2023 жылғы « 02 » 08 . №5 редакция	

ІШКІ АУДИТ

ҚазҰТЗУ ҚП 801

Алматы 2023

АЛҒЫСӨЗ

1 «Қ.И.Сәтбаев атындағы Қазақ ұлттық техникалық зерттеу университеті»
КЕАҚ Корпоративтік даму департаментінің бағалау және сапа бөлімінде
ӘЗІРЛЕНДІ

Бағалау және сапа бөлімінің бастығы _____ Сәу А.Сауранбаева
«28» 04 2023 ж.

2 КЕЛІСІЛДІ

Басқарма мүшесі - ғылым және
корпоративтік даму жөніндегі
проректор _____ Е.Көлдеев
«01» 08 2023 ж.

Заңгерлік қамтамасыз ету және
мемлекеттік сатып алу басқармасы
бастығының міндетін атқарушы _____ Т.Абукенов
«31» 04 2023 ж.

Құжаттамалық қамтамасыз ету
және мемлекеттік тілді
дамыту бөлімінің бастығы _____ Ж. Оракбаева
«29» 07 2023 ж.

3 Басқарманың 2023 жылғы «02» 08 №12 шешімімен **БЕКІТІЛДІ**

4 2020 жылғы 03 ақпандағы №4 редакцияның орнына **ЕНГІЗІЛДІ**

МАЗМҰНЫ

1 Жалпы ережелер	4
2 Нормативтік сілтемелер	4
3 Терминдер мен анықтамалар	5
4 Ішкі аудитті жоспарлау	6
5 Ішкі аудит жүргізуге дайындық	6
6 Аудит жүргізу	7
7 Сәйкес емес өнімді табу	8
8 Сәйкес емес өнімді сәйкестендіру	9
9 Сәйкес емес өнімді талдау және өңдеу	9
10 Аудит нәтижелерін ресімдеу.....	9
11 Түзету әрекеттері.....	10
12 Жауапкершілік	11
13 Ішкі аудит жүргізу процесінде тәуекелдерді басқару	11
12_А қосымшасы	
Аудиторларға қойылатын талаптар.....	12
Өзгерістерді тіркеу парағы	14

ІШКІ АУДИТ

№801 құжатталған процедура

1 ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1.1 Осы "Ішкі аудит" процедурасы Қ.И.Сәтбаев атындағы ҚазҰТЗУ-да (бұдан әрі - Университет) ішкі тексерулерді, сәйкес келмейтін өнімдерді және менеджмент жүйелерінің түзету әрекеттерін басқару мақсатында әзірленді.

1.2 Осы процедура белгіленген талаптарға сәйкестікті анықтауға, нәтижелілікті бағалауға және сапаны жетілдіру мүмкіндігін белгілеуге бағытталған ішкі аудиттерді жоспарлау және жүргізу кезінде бірыңғай тәртіпті, ережелер мен жауапкершілікті белгілейді.

1.3 Осы процедура бойынша барлық жұмыстарды ғылым және корпоративтік даму жөніндегі проректор және Стратегиялық даму департаменті бақылайды.

1.4 "Ішкі аудит" құжатталған процедурасы ESG, ISO 9001, 45001, 14001 және ISO /МЭК 17025 стандарттарының талаптарын айқындайтын Университеттің менеджмент жүйелерінің құжаттары болып табылады. Ішкі аудитті тиісті оқытудан өткен және ішкі аудитор қажетті біліктілігін алған штаттық қызметкерлер жүргізеді (**А қосымшасы**).

1.5 Процедура ішкі тексеру процестеріне қатысатын Университеттің барлық қызметкерлері үшін міндетті болып табылады.

1.6 **Б қосымшасында** көрнекілік үшін блок-схема және "Ішкі аудит" процесінің кіріс/шығыс матрицалары ұсынылған.

1.7 "Ішкі аудит" процесі келесідей негізгі ішкі процестерді қамтиды:

- ішкі аудитті жоспарлау;
- тиісті құзыреттілігі бар аудиторларды іріктеу;
- аудит жүргізу;
- аудит нәтижелерін талдау;
- алдын алу және түзету іс шараларын өткізу жоспарын талқылау және жасау;
- орындауды бақылау және түзету жүргізудің тиімділігін талдау.

2 НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР

Осы процедура келесідей нормативтік құжаттардың талаптарын ескере отырып әзірленді:

- Қазақстан Республикасының 2007 жылғы 27 шілдедегі №319-III "Білім туралы" Заңы;
- Қазақстан Республикасының 2004 жылғы 09 қарашадағы №603-II "Техникалық реттеу туралы" Заңы;

Қазақстан Республикасының 2008 жылғы 05 шілдедегі №61-IV "Сәйкестікті бағалау саласындағы аккредиттеу туралы" Заңы;

– ISO 9000, 45000 және 14000 сериялы халықаралық сапа стандарттары;

– MEMST ISO/IEC 17025:2019 Сынау және калибрлеу зертханаларының құзыреттілігіне қойылатын жалпы талаптар;

– MC ISO 19011:2018 Менеджмент жүйесінің аудиті бойынша басшылық нұсқау;

– Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area. ESG report. 2015. (Еуропалық жоғары білім беру кеңістігіндегі (ESG) сапа кепілдігінің стандарттары мен нұсқаулары);

– Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрінің 2023 жылғы 05 сәуірдегі №145 бұйрығымен бекітілген Жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарында кредиттік оқыту технологиясы бойынша оқу процесін ұйымдастыру қағидасы;

- "Қ.И.Сәтбаев атындағы Қазақ ұлттық техникалық зерттеу университеті" коммерциялық емес акционерлік қоғамының Жарғысы;

– Үкіметтің 2023 жылғы 26 мамырдағы №401 қаулысымен бекітілген КЕАҚ дамытудың 2023-2027 жылдарға арналған бағдарламасы;

– Қ.И.Сәтбаев атындағы ҚазҰТЗУ-дың сапа саласындағы саясаты;

– Қ.И.Сәтбаев атындағы ҚазҰТЗУ ректорының бұйрықтары мен өкімдері.

3 ТЕРМИНДЕР МЕН АНЫҚТАМАЛАР

Талдау	Алға қойған мақсаттарға қол жеткізу үшін объектінің жарамдылығын, сәйкестігін, нәтижелілігін анықтау
Аудит	Аудит критерийлеріне сәйкестік дәрежесін айқындау мақсатында объективті куәлік пен оның объективті бағасын алудың жүйелі, тәуелсіз және құжатталған процесі
Ішкі нормативтік құжат	Университетте әзірленген және бекітілген құжат. Мұндай құжаттың қолданылу аясы Университет шеңберімен шектеледі
Топ жетекшісі	Аудитке басшылық ету үшін тағайындалған сарапшы
Аудитор	Аудит жүргізуге құзыреті бар тұлға
Құзыреттілік	Болжамды нәтижелерге қол жеткізу үшін өз білімі мен дағдыларын қолдана білу қабілеті
Түзету әрекеті	Сәйкессіздіктің себептерін жоюға және оның қайталануын болдырмауға арналған әрекет

Түзету	Анықталған сәйкессіздікті жою әрекеті <i>1-ескерту. Түзету түзету әрекетімен бірге жүзеге асырылуы мүмкін.</i> <i>2-ескерту. Түзету, мысалы, қайта құруды немесе градацияны төмендетуді қамтуы мүмкін</i>
Аудит критерийлері	Олармен объективті куәліктерді салыстыру үшін қолданылатын саясаттардың, процедуралардың немесе талаптардың жиынтығы, стандарттарға сілтемелер түрінде ұсынылуы мүмкін.
Аудитті бақылау	Аудит критерийлеріне қатысты жиналған аудит куәліктерін бағалау нәтижесі
Сәйкессіздік	Талаптарды орындамау
Аудит саласы	Аудиттің мазмұны мен шекаралары
Алдын алу әрекеті	Ықтимал сәйкессіздіктердің немесе басқа да орынсыз жағдайлардың себептерін жоюға арналған әрекет
Нәтижелілік	Жоспарланған қызметті іске асыру және жоспарланған нәтижелерге қол жеткізу дәрежесі
Тәуекел	Белгісіздіктің әсері
Сәйкестік	Талаптарды орындау
Жақсарту	Қызмет көрсеткіштерін жақсарту жөніндегі іс-қимыл
Тиімділік	Қол жеткізілген нәтиже мен пайдаланылған ресурстар арасындағы байланыс

4 ІШКІ АУДИТТИ ЖОСПАРЛАУ

4.1 Ағымдағы жылдың тамыз айында ректордың бұйрығымен алдағы оқу жылына арналған аудиторлық топтың жоспар-кестесі мен құрамы (ҚазҰТЗУ 801-01 Ү) бекітіледі. Ақпараттандыруды Стратегиялық даму департаменті (бұдан әрі - ССД) Documentolog ЭҚЖ, бұйрықты электрондық тарату, сондай-ақ Университет сайтында жариялау арқылы жүзеге асырады.

4.2 Ішкі аудит жоспарлы және жоспардан тыс болуы мүмкін.

4.3 Университет қызметі процесінде ерекше жағдайлар туындаған кезде, мысалы, мүдделі тараптардан шағымдар болған кезде, сондай-ақ тапсырыс берушілердің талабы бойынша Жоғары басшылықтың өкімі негізінде сапаны қамтамасыз ету жүйесіне жоспардан тыс ішкі тексерулер жүргізілуі мүмкін.

5 ІШКІ АУДИТ ЖҮРГІЗУГЕ ДАЙЫНДЫҚ

5.1 Аудит жөніндегі топ басшысы аудитті жоспарлау кезінде аудит бағдарламасында қамтылған ақпарат пен тексерілетін ҚБ ұсынған құжатталған ақпарат негізінде тәуекел-бағдарланған тәсілді қолданады.

5.2 Бөлімшеге ішкі тексеру жүргізу үшін тағайындалған топ басшысы Ішкі аудит бағдарламасын-есебін (ҚазҰТЗУ 801-02 Ү) жасайды.

5.3 Ішкі аудит бағдарламасы сапа жүйесінің сапа саласындағы барлық негізгі талаптарға сәйкес келетіндігін, нәтижелі енгізілгенін және жұмыс жағдайында сақталатынын анықтауға бағытталған. Бағдарлама аудитке жататын процестер мен учаскелердің жай-күйі мен маңыздылығын, сондай-ақ алдыңғы аудиттердің нәтижелерін ескере отырып жасалады.

5.4 Бағдарлама-есепті жасау кезінде:

- тексеру мақсаттары тұжырымдалады;
- тексеру көлемі анықталады;
- тексеру әдістері мен критерийлері нақтыланады.

5.5 Ішкі аудит басталардан бір апта бұрын топ басшысы тексерілетін бөлімшенің басшысына тексеру-парақтың (ҚазҰТЗУ 801-03 Ү) көшірмесін және тексеру мерзімдері мен мақсаттары, аудиторлар тобының құрамы туралы қажетті түсіндірмелерді береді.

5.6 Бөлімше басшысы қызметкерлерді алдағы аудит туралы хабардар етеді және қажетті құжаттарды тексеруге дайындайды.

6 АУДИТ ЖҮРГІЗУ

6.1 Ішкі аудит аудиторлар тобының тексерілетін бөлімшенің басшысымен (немесе бөлімше өкілімен) және персоналымен кіріспе кеңесінен басталады. Кеңесте аудиттің мақсаттары, көлемі, әдістері мен критерийлері, сондай-ақ аудиттің басқа талаптары түсіндіріледі. Кеңестің ұзақтығы бес минуттан аспайды.

6.2 Ішкі аудит жүргізу процесінде шынайы дәлелдер жиналады:

а) тәуекелдер мен мүмкіндіктерді анықтау үшін бастапқы деректер:

- сыртқы және ішкі факторларды талдау нәтижелері;
- Даму бағдарламасының индикаторлары;
- белгілі бір менеджмент жүйесімен байланысты мүдделі тараптар және олардың талаптары;
- экологиялық аспектілер, қауіпсіздік қатерлері және сыбайлас жемқорлық, оның ішінде:

б) тәуекелдер мен мүмкіндіктерді бағалау әдістері сияқты ықтимал тәуекел көздері.

6.3 Аудит тексерілетін бөлімшенің персоналына (лауазымды тұлға) сауалнама жүргізу, ақпараттық модельдеу (құжаттарды зерделеу), көзбен көріп бақылау (объектілерді тексеру, тестілеу және сауалнама жүргізу) арқылы жүргізіледі.

6.4 Ішкі аудит алдыңғы аудиттің нәтижелері бойынша түзету және ескерту әрекеттерінің орындалуын тексеруден басталады (егер бұрын жүргізілген болса).

6.5 Анықталған сәйкессіздіктер туралы ақпарат Сәйкессіздік/байқау туралы актіде (ҚазҰТЗУ 801-04 Ү) және тексерілетін ҚБ басшысының танысқандығын растап қолы қойылған, аудит тобы басшысының есебінде көрсетіледі. Аудитор өз қорытындыларын куәліктер (фактілер) негізінде тіркейді.

6.6 Аудиторлар тексеру кезінде алынған барлық бақылауларды тексеру-парағында көрсетеді. Тексеру-парақтарындағы жазбалар аудит нәтижелерін талқылауды жүзеге асыру үшін жеткілікті болуы тиіс.

6.7 Аудитті жүргізу бір сағаттан аспайды.

7 СӘЙКЕС ЕМЕС ӨНІМДІ ТАБУ

7.1 Сәйкессіздікті анықтау салалары, мысалы, оқу жоспарларын, ПОҚ және білім алушылардың жұмысын, Университет ұсынатын қызметтерді, зертханаларда өткізілетін сынақтардың сапасын және сынақтар бойынша есептілікті, жабдықтарды жөндеу жұмыстарын жүргізу сапасын және т.б. қамтиды. Сәйкессіздіктер бойынша жазбалар тіркеліп, жыл сайын өзектендірілуі тиіс.

Сәйкес емес өнім / қызмет:

- кірме қадағалау;
- тіршілік кезеңінің әртүрлі кезеңдеріндегі сапаны бақылау;
- сапаны ішкі тексеру;
- орындаушылар тарапынан жұмыстарды өзін-өзі бақылау;
- Университетке түскен шағымдар мен талаптарды талдау және өңдеу кезіндегі процестерде анықталады.

7.2 Сәйкес емес өнімдерді / қызметтерді анықтауға:

- жұмыстарды орындаушылар мен олардың басшылары;
- өнімнің / қызметтің сапасына бақылау жүргізуге жауаптылар;
- шағымдар мен талаптарды тіркеуге жауаптылар;
- білім алушылар жауапты болады.

7.3 Тұтынушылардан (ПОҚ мен білім алушылар) түскен шағымдарды тіркеу және басқару тәртібі "Азаматтар мен заңды тұлғалардың өтініштерін қарау" ҚазҰТЗУ ҚІП 721 айқындалған.

7.4 Сәйкес емес өнімдер /қызметтер анықталған жағдайда, жұмыстарды орындаушылар:

- анықталған әрекетті жою мақсатында әрекеттерді жүзеге асыруға;
- салдарымен күресуге;
- егер мүмкін болса, ауытқуды жоюға міндетті.

8 СӘЙКЕС ЕМЕС ӨНІМДІ СӘЙКЕСТЕНДІРУ

8.1 Анықталған сәйкес емес өнімді сәйкестендіру үшін Сәйкес емес өнім бойынша акт (ҚазҰТЗУ 801-04 Ү) жасалады.

8.2 Сәйкессіздік градациясын аудит тобының басшысы келесідей анықтайды:

Елеулі / сыни сәйкессіздіктер – ҚР заңдары мен Ғылым және жоғары білім министрлігінің ережелеріне қайшы келетін, сондай-ақ қаржылық шығындарға әкеп соғуы мүмкін сәйкессіздіктердің туындау қаупін тудыратын сәйкессіздіктер.

Кішігірім сәйкессіздіктер – Университеттің ішкі стандарттарынан ауытқу, оны қысқа мерзімде түзетуге болады.

9 СӘЙКЕС ЕМЕС ӨНІМДІ ТАЛДАУ ЖӘНЕ ӨНДЕУ

9.1 Бөлімшенің басшысы мен қызметкерлері сәйкес емес өнімдерге немесе қызметтерге талдау жүргізеді және:

- сәйкес емес өнімнің пайда болу себептерін;
- сәйкес емес өнім бойынша шешімді;
- сәйкессіздіктердің себептерін жою жөнінде, сондай-ақ пайда болуын болдырмауға кепілдік беретін қажетті түзету және алдын алу әрекеттерін;
- қажетті түзету әрекеттерін жүзеге асыру үшін жауапкершілік жүктелген тұлғаны;
- бизнес-процестерді қайта қарау қажеттілігін анықтайды.

9.2 Түзетуден немесе түзету әрекеттерінен кейін өнім немесе қызмет құжаттамада белгіленген талаптарға сәйкестігіне қайта тексеріледі.

9.3 Сәйкессіздіктің жойылғандығын тексеруді және қабылданған түзету әрекетін талдауды бөлімше басшысы жүзеге асырады, бұл туралы актіде тиісті жазба жазылады.

10 АУДИТ НӘТИЖЕЛЕРІН РЕСІМДЕУ

10.1 Тексеру нәтижелері бойынша топ басшысы 3 жұмыс күні ішінде есепті (ҚазҰТЗУ 801-05 Ү) толтырады.

10.2 Топ басшысы тексерілетін бөлімшенің басшысын немесе ол болмаған кезде бөлімше өкілін тексеру есебімен қол қойдырып (есепте) хабардар етеді.

10.3 Аудиторлық топтың барлық мүшелері құжаттарға (акт, бағдарлама және есеп) қол қояды.

10.4 Топ басшысы есептің түпнұсқасын ішкі аудиттерді жүргізу туралы жиынтық есепті қалыптастыру үшін және оны Басқарманың шешімімен бекіту үшін Стратегиялық даму департаментіне тапсырады.

11 ТҮЗЕТУ ӘРЕКЕТТЕРІ

Түзету әрекеті ықтимал тәуекелдердің алдын алу, жақсарту перспективаларын, нәтижелілікті арттыру және нәтижесінде тұтынушылардың (ішкі және сыртқы) қанағаттанушылығын арттыру үшін қабылданады.

Түзету және алдын алу әрекеттерінің орындалу нәтижелері тұтынушыларға және басқа да мүдделі тараптарға жеткізіледі.

Түзету әрекетін орындау процесі:

– бизнес-процестердің нәтижелері бойынша сәйкессіздіктердің пайда болу себептерін анықтау және талдау, соның ішінде:

– тұтынушылардың (білім алушылардың, жұмыс берушілердің, оқытушылардың, қызметкерлердің және басқа да мүдделі тараптардың) пікірлерін зерделеу;

– өнімнің тіршілік циклі процестерін, қамтамасыз ету және басқару процестерін жүзеге асыру мониторингісін;

– академиялық процестің барлық кезеңдерінде білім алушыларды бақылауды;

– сәйкессіздіктер мен олардың себептері бойынша түзету және түзету әрекетін тағайындау;

– түзету әрекетінің орындалуын бақылауды;

– өнімділікті бағалауды;

– тиісті кезеңдерде қажетті құжаттаманы қамтиды.

Сәйкессіздіктердің пайда болу себептерін анықтау мен талдауды, қажетті әрекеттерді бағалауды сәйкессіздік анықталған бөлімше басшысы (немесе процеске жауапты) қажетті мамандарды тарта отырып, олардың құзыреттілігін, біліктілігі мен тәжірибесін есепке ала отырып жүзеге асырады.

Тексерілген бөлімшенің басшысы (немесе ол болмаған кезде басқа лауазымды тұлға) Сәйкес емес өнім жөніндегі актіге сәйкес:

– процедураға сәйкес сәйкессіздіктердің себептерін жою жөніндегі шараларды көздейтін түзету және алдын алу әрекеттерінің жоспарын (ҚазҰТЗУ 801-06 Ү) әзірлейді;

– түзету әрекеттерін жүзеге асыруды қамтамасыз етеді;

– түзету әрекеттерінің нәтижелілігін тексереді.

Топ басшысы тексерілетін бөлімшенің басшысымен келісілген мерзімде түзету әрекеттерінің орындалуына тексеру жүргізеді және ішкі аудит бағдарламасы-есебіне қол қояды. Түзету әрекеттері орындалмаған жағдайда бөлімше басшысы жетекшілік ететін проректордың қолы қойылған орындамау себептері туралы түсіндірме жазбаны ССД ұсынады.

12 ЖАУАПКЕРШІЛІК

Аудит жүргізу жауапкершілігі аудит жөніндегі топтың тағайындалған басшысына жүктеледі.

Сапаны қамтамасыз ету жүйесін жақсарту үшін бөлімше басшылары өз өкілеттіктері шеңберінде жауапты болады.

13 ІШКІ АУДИТ ЖҮРГІЗУ ПРОЦЕСІНДЕ ТӘУЕКЕЛДЕРДІ БАСҚАРУ

13.1 Ішкі аудитті жүргізу процесінде тәуекелдер туындауы мүмкін, олардың түріне қарай оларды барынша азайту жөнінде шаралар қабылдау қажет.

Тәуекелдің атауы және сипаттамасы	Тәуекелдің себептері	Тәуекелдің салдары	Тәуекелдерді басқару жөніндегі іс-шаралар	Растайтын құжаттар
Аудитті жүргізу мерзімдерін бұзу	Университет құрылымының өзгеруі Оқытылған аудиторлардың жеткіліксіз саны	Аудит талаптарын, ректордың бұйрығын орындамау Тәртіптік жазалау	Аудиттің жоспар-кестесін түзету ПОҚ мен қызметкерлерді оқыту	Университеттің бекітілген құрылымы, ішкі тексерулердің жоспар-кестесі, аудит бойынша есеп
Топ басшыларының аудит жүргізу туралы есептерді белгіленген мерзімде ұсынбау тәуекелі	Бағдарлама-есепті жасау кезінде топ басшыларының ықпалсыз қарауы Есепті келісудің ұзаққа созылған процесі	Құрылымдық бөлімшелердің жүргізілген аудиттің сапасына наразылығы Жиынтық есепті ұсыну мерзімдерін бұзу	ССД тарапынан бақылау Қайта аудит жүргізу	Акт, бағдарлама-есеп, тексеру парағы және есеп

ҚазҰТЗУ ҚП 801 нысандарының тізбесі

№	Құжаттың атауы	Үлгі	Сақтау орны	Сақтау мерзімі
1	Ішкі аудитті жүргізудің жоспар-кестесі	ҚазҰТЗУ 801-01 Ү	ССД	тұрақты
2	Ішкі аудит бағдарлама-есебі	ҚазҰТЗУ 801-02 Ү	ССД	тұрақты
3	Тексеру парағы	ҚазҰТЗУ 801-03 Ү	ССД	тұрақты
4	Сәйкес емес өнім бойынша акт	ҚазҰТЗУ 801-04 Ү	ССД	тұрақты
5	Ішкі аудит туралы есеп	ҚазҰТЗУ 801-05 Ү	ССД	тұрақты
6	Түзету/ алдын алу әрекеттерінің жоспары	ҚазҰТЗУ 801-06 Ү	ССД	тұрақты
7	Сәйкессіздіктерді тіркеу журналы	ҚазҰТЗУ 801-07 Ү	ССД	тұрақты

Аудиторларға қойылатын талаптар

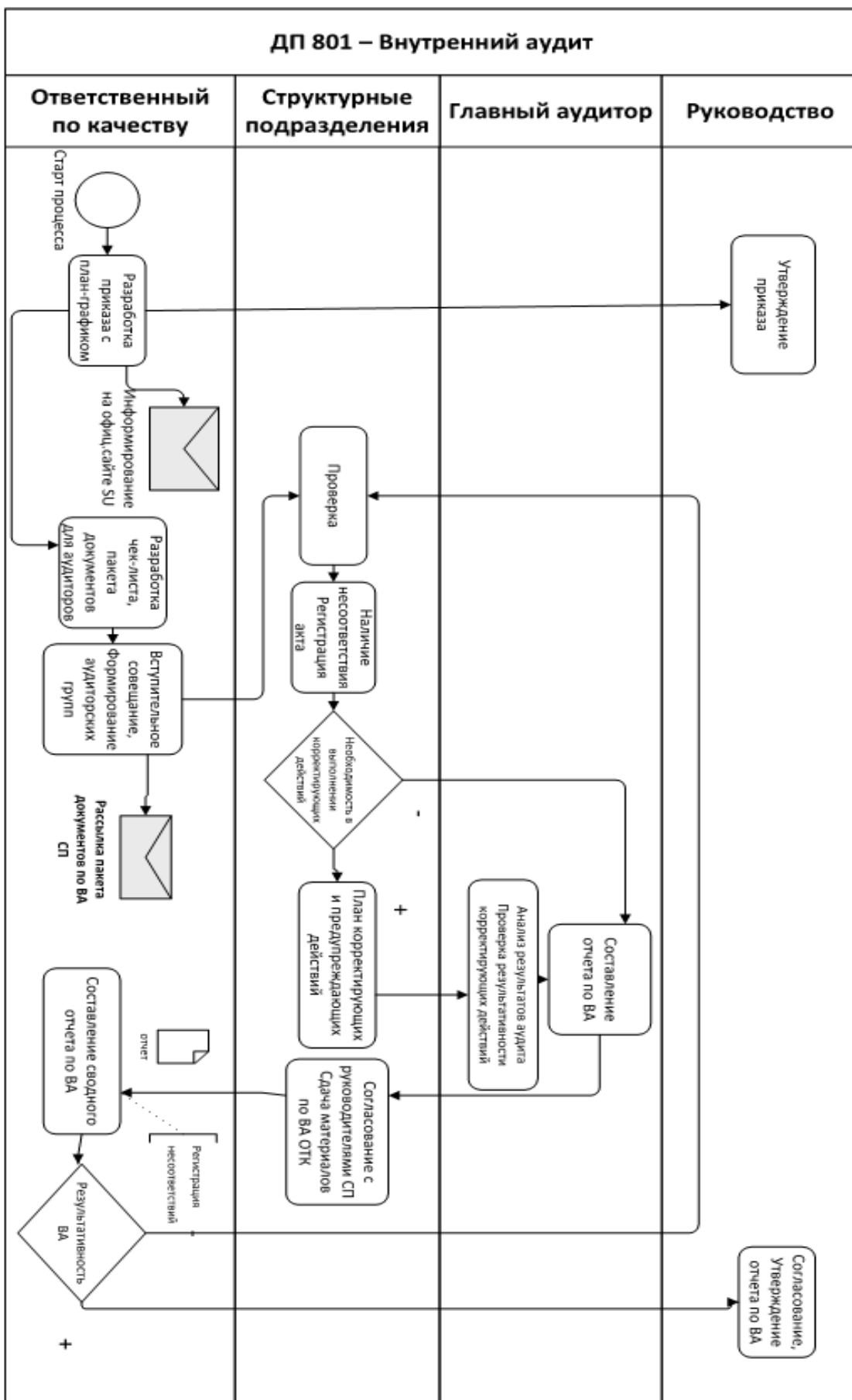
А1 Ішкі аудитті жүргізуге ішкі аудиторларды даярлау курсы бойынша оқудан өткен Университет қызметкерлері тартылады.

А2 3 жылда бір рет ішкі аудиторлар мамандандырылған оқыту ұйымдарында олардың біліктілігін растау үшін оқытудан өтеді.

А3 МЖ ішкі тексерулерінің аудиторлары (сарапшылары) оқытуға және жұмыс істеуге жауапты кандидатураларды іріктеу кезінде Университет басшылығы МС ISO 19011, ISO/IEC 17025 талаптарын ескереді. Университетте беделді, сабырлы, байсалды, өз пікірін қорғай алатын, жоғары білімі мен жұмыс тәжірибесі бар қызметкерлер таңдалады.

А4 Нақты тексеруді жүзеге асыру үшін тәуелсіздік пен объективтілікті қамтамасыз ету мақсатында тексерілетін бөлімшеде жұмыс істемейтін сарапшылар тағайындалады.

А5 Дайындалған аудиторлардың саны ішкі тексерулер процесінің үздіксіздігін қамтамасыз ету есебімен Университет қызметкерлерінің саны бойынша айқындалады.



ӨЗГЕРІСТЕРДІ ТІРКЕУ ПАРАҒЫ

Өзгерістің реттік нөмірі	Құжаттың бөлімі, тармағы	Өзгерістің түрі (ауыстыру, жою, қосу)	Хабарламаның нөмірі мен күні	Өзгеріс енгізілді	
				Күні	Тегі, аты-жөні, қолы, лауазымы
20 аФ	40.4.35. 50.5.75.	ауыстыру ауыстыру	№ 1805 2024	19.01. 2024	Б.С.Б. т.б. М.М.М. М.М.М. т.б. Т.Б.