



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

1.0 AMAÇ

Bu prosedürün amacı; PCA SERTİFİKASYON’da yönetim sistemleri belgelendirmesinin başvurunun alınması aşamasından belgenin verilmesine kadar nasıl yapılacağını tanımlanmasıdır. (ISO 13485 için bu prosedüre ek olarak bkz. PR-12 ISO 13485 BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ)

2.0 KAPSAM

PCA tarafından yapılacak tüm yönetim sistemi belgelendirme süreçleri, 1. ve 2. aşama denetim, gözetim denetimi, takip denetimi, belge yenileme denetimi ve özel denetimlerle ilgili şartları ve tarafların sorumluluklarını kapsar.

3.0 SORUMLULUKLAR

Bu prosedürün uygulaması ve uygulanması ile ilgili sorumluluk Belgelendirme Müdürüne aittir.

4.0 TANIMLAR

Majör Uygunsuzluk: İlgili yönetim sistemi standardının bir maddesi için yeterliliğin ve/veya uygunluğun sağlanamaması ya da yönetim sisteminin amaçladığı sonuçları gerçekleştirme kabiliyeti hakkında önemli bir şüphe oluşan uygunsuzluk türüdür.

Minör Uygunsuzluk: Yönetim sisteminin amaçladığı sonuçları gerçekleştirme kabiliyetini azaltmayan, sistemi çöktürmeyecek uygunsuzluk türüdür.

Gözlem: Uygunsuzluk olarak tanımlanabilecek şekilde açık olmayan veya ilgili standarda refere edilemeyen, ilerde uygunsuzluk olabileme potansiyeli taşıyan bulgulardır.

5.0 UYGULAMA

PCA’nın belgelendirme prosedürü LS. 20 Belgelendirme akış şemasına uygun olarak faaliyetler yürütülmektedir.

5.1 BAŞVURUNUN ALINMASI

5.1.a) Belgelendirme için, başvuran müşteri tarafından FR-01 Belgelendirme Başvuru Formu’nun eksiksiz doldurulması, başvuru kapsamıyla ilgili bilgilerin anlaşılır olması, gerekiyorsa başvuran firmayla irtibat kurularak tüm bilgilerin netleştirilmesi sağlanır. Varsa ilgili standart için hazırlanmış ek başvuru formunda müşteri tarafından eksiksiz doldurulmalıdır. (FR-121 ISO 50001 EK Başvuru Formu, , FR-122 ISO 27001 Başvuru Ek Bilgilendirme Formu).

Başvuru aşamasında aşağıdaki konular ile ilgili bilgiler mutlaka verilmiş olmalıdır ve bunlar Belgelendirme Müdürü tarafından değerlendirilir. Başvuru formunun şekil olarak uygunluğu görüldükten sonra teknik görüş için ilgili EA kodundaki herhangi bir PCA İç/Dış Denetçisine görüşe sunar. Teknik görüşü alınan kişinin bilgisi FR-01 Belgelendirme Başvuru Formuna kaydedilir.

- Talep edilen belgelendirme kapsamı,
- Firmada çalışan sayısı,
- Firmada vardiya sayısı,
- Coğrafi lokasyon sayısı ve adresleri,
- Başvuruya esas standart/standartlar,
- Varsa hariç tutulan standart maddeleri,
- Dış kaynaklı prosesler,
- Varsa mevsimsel çalışma veya kampanya dönemleri hakkında bilgi,
- Ürünle ilgili zorunlu yasal şartlar, mevzuat, standartlar,
- Sistem veya ürün belgelerinin bulunup bulunmadığı,
- Başvurulan yönetim sisteminin kurulmasında danışmanlık hizmeti alınmasıyla ilgili bilgi,
- Hariç tutulan proses, faaliyetler çevre boyut ve etkileri açısından mutlaka dikkate alınır.
- ISO 22000 GGYS için yasal şartlar,
- HACCP Çalışması (Tehlike Analizleri)
- Proses hatları (Ürünler ve proseslere ilişkin bilgiler)

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	1 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

Başvurusu alınan müşterinin başvuru formu Planlama Sorumlusu tarafından incelenir ve eksik bilgiler varsa tamamlanması için müşteriye gönderilir. Kuruluşumuza iletilen başvuru formu bir kez daha Planlama Sorumlusu tarafından gözden geçirilir. Planlama Sorumlusu aldığı başvuruyu önce ilgili Yıl Başvurular Excel tablosuna işler, ardından da PCA E-BELGE Programına “YENİ MÜŞTERİ MODÜLÜ” ile girişini yapar. Ardından firmanın Nace kodunu “NACE MODÜLÜ” ile kelime veya kod aratarak belirler.

5.1.b) Başvurunun gözden geçirilmesi:

Girilen Müşteri bilgileri PCA E- Belge tarafından “GÖZDEN GEÇİRME MODÜLÜ” vasıtası ile otomatik olarak kontrol edilir ve Planlama Sorumlusuna Kararı belirtir. Karar aşağıdaki olasılıklar ve durumlar sonrasında PCA E-BELGE tarafından verilir:

- Kapsam PCA’de var mı? (EA / GRUP kodu PCA’de yok ise Planlama Sorumlusu atamayı yapamaz.)
- Kapsam PCA de var ise: ilgili kodda denetçi ekibi kurulabiliyor mu? (İlgili koddaki denetçi sayısını belirler, o NACE’/GRUP KODU de denetçi – teknik uzman yok ise UYGUN DENETÇİ YOK uyarısını verir.)
- Kapsam PCA de var ise, uygun denetim ekibi kurulabiliyorsa; Belgelendirme Komitesi ilgili koda sahip üyelerle oluşturulabiliyor mu? (Komite üyelerinin seçimi belge PCA-E Belge programı üzerinden yapılır.)
- Her tesis için belgelendirme kapsamındaki kategoriler veya alt kategoriler tanımlanmalıdır.
- Belgelendirme kuruluşu tarafından denetlenen ürün ve / veya hizmetler için ana faaliyet / proses tipleri kısaca açıklanmalıdır.
- Yanıltıcı olmamalı
- Faaliyetlerin, proseslerin, ürünlerin veya hizmetlerin, kuruluşların faaliyetlerinin yasal sorumluluğu ile tanımlandığı şekilde, nihai ürünlerin gıda güvenliği üzerinde bir etkiye sahip olabileceği durumlarda faaliyetleri, prosesleri, ürünleri veya hizmetleri belgelendirme kapsamından hariç tutmamalı
- Herhangi bir tanıtım bildirimi, marka veya iddia içermemelidir.

Belgelendirme başvurusu incelendikten sonra firmanın kapsamının PCA’in kapsamında bulunmaması veya uygun denetçinin ve komite üyesinin bulunamaması halinde, başvurunun işleme alınamadığı müşteriye planlama sorumlusu tarafından yazılı olarak bildirilir.

- PCA Sertifikasyon TÜRKAK R40-05 Ek A, Ek B ve Ek F’de tanımlanan kritik kodlardaki ve IAF MD 5’de bahsi geçen ISO 9001 için yüksek risk, ISO 14001 ve ISO 45001 için yüksek ve orta karmaşıklıkta kapsamlardaki tetkiklerde Aşama 1’in bir kısmını müşterinin yerinde (sahada) yapar. Diğer kodlar için PCA Sertifikasyon değerlendirme yaparak Aşama 1’in müşterinin yerinde (sahada) yapıp yapılmayacağını belirler. PCA Sertifikasyon müşterinin risk durumuna bakmaksızın prosesi anlayabilmek ve belgelendirilecek kuruluşun yeterliliğini gözlemleyebilmek amacıyla olabildiğince Aşama 1 denetimlerini müşteri sahasında gerçekleştirmeye gayret eder. PCA Sertifikasyon Aşama 1 ile Aşama 2 arasında, firmadaki bulgulara bağlı olarak makul bir süre olmalıdır. PCA Sertifikasyon hem Aşama 1 hem de Aşama 2’ye yetkin tetkik ekibi (ilgili kapsamda atanmış) görevlendirir. (Bkz. TL-07)
- PCA Sertifikasyon ISO 50001 belgelendirmeleri için Aşama 1’in en az belli bir kısmını müşterinin yerinde (sahada) yapar. Fakat müşterinin risk durumuna bakmaksızın prosesi anlayabilmek ve belgelendirilecek kuruluşun yeterliliğini gözlemleyebilmek amacıyla olabildiğince Aşama 1 denetimlerini müşteri sahasında gerçekleştirmeye gayret eder. (Bkz. TL-07)
- PCA Sertifikasyon ISO 13485 alanında Tanık olunacak teknik alanların Ek C’te verilen risk sınıflandırmasını esas almaktadır. Buna göre öncelikle D (yüksek risk) sınıfında, eğer o sınıfta bir teknik alan yoksa C (orta-yüksek risk) sınıfında, eğer o da yoksa B (orta-düşük risk) sınıfındaki bir teknik alanda yapılan tetkike tanıklık etmekteye gayret eder. (Bkz. TL-07)
- PCA Sertifikasyon GGYS belgelendirmesi için Aşama 1’i müşterinin yerinde (sahada) yapmalıdır.
- PCA Sertifikasyon BGYS belgelendirmesi için Aşama 1’in bir kısmını müşterinin yerinde (sahada) yapmalıdır. (Bkz. TL-07)
- Belgelendirme ve gözetim denetimlerinin gün sayıları TL-01 Denetim Süresi Belirleme Talimatı’na uygun olarak PCA E-BELGE programı tarafından otomatik olarak verilir.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	2 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

- Nace ataması, denetim süresi, azaltma ve artırma faktörlerinin onayı Belgelendirme Müdürü tarafından verilir.

Not: ISO 9001, ISO 14001, ISO 27001 ve ISO 22000 başvurularının başvuru gözden geçirmeleri PCA PRO üzerinden yapılır. ISO 50001 başvurularının başvuru gözden geçirme ise FR-168 ISO 50001 Başvuru Gözden Geçirme Formu, ISO 22000 başvurularının başvuru gözden geçirme ise FR-214 GGYS Başvuru Gözden Geçirme Formu EK-1 ile gerçekleştirilir.

5.2. TEKLİF HAZIRLANMASI

Belgelendirme Müdürü tarafından başvuru değerlendirme sonucuna göre verilen direktif ve bilgiler doğrultusunda teklif Planlama Sorumlusu tarafından hazırlanarak ilgili firmaya FR-04 Teklif/Sözleşme Formu ile sunulur.

Teklif, ilk belgelendirme, 1. ve 2. gözetim denetimi ve belgelendirmelerini kapsar. Teklifin oluşturulmasında PCA yazılımı kullanılır. Firma bilgileri eksiksiz şekilde yazılıma kayıt edildikten sonra teklif yazılım tarafından otomatik olarak oluşturulur ve çıktı alınır. Genel Müdür tarafından imzalandıktan sonra başvuran firmaya gönderilir.

Verilen tekliflerde TL-03 Ücretlendirme Talimatına uyulur.

5.3. DENETİMİN PLANLANMASI

Planlama sorumlusu, müşteri ile tarih, konaklama, ulaşım vb. gibi organizasyonları düzenler ve denetimi gerçekleştirecek heyeti belirler.

5.3.a-Denetim heyetinin atanması: Planlama Sorumlusu, müşterinin başvuruda belirttiği bilgilere göre belgelendirilecek kapsamda yeterliliği olan, baş denetçi, denetçi veya teknik uzmanları belirler ve bu kişilerle iletişime geçerek denetimin yapılacağı tarihte uygun olanları denetim heyetine alır. Denetim heyetinde görev alacak kişilere, denetlenecek müşteri ile aralarındaki ilişkiyi açıklığa kavuşturmak amacıyla FR-05 Denetim Ekibi Görevlendirme Formu ile gerekli bilgiler gönderilir ve denetim ekibi tarafından imzalanması sağlanır. Her denetimden önce planlama sorumlusu, belgelendirme yöneticisi ve belgelendirme karar sürecinde yer alan personel de denetlenecek müşteri ile bir çıkar çatışması olup olmadığını ortaya çıkarmak için FR-05 Denetim Ekibi Atama/Tarafsızlık Beyan Formu'nu imzalar. Ayrıca, denetim ekibinin her bir üyesinin adı ve soyadı bilgileri FR-06 Müşteri Denetim Teyidi Formu ile müşteriye bildirilir. Müşteri tarafından talep edilmesi durumunda Planlama Sorumlusu denetim ekibinin özgeçmişlerini müşteriye e-posta veya faks yoluyla gönderir. Müşterinin haklı gerekçelerini göstermesi halinde denetim heyetine itiraz etme hakkı vardır. Bu durumda yeni heyet belirlenir.

PCA Planlama Sorumlusu PCA E-BELGE “DENETİM MODÜLÜ” ile Denetim Heyetini belirler ve Belgelendirme Müdürüne onaya sunar. FORMLAR MODÜLÜNÜN açılabilmesi için seçilen denetçi heyetine tıklandığında bütün nace kodlarının YEŞİL renkli olması gereklidir. KIRMISI renkli denetçi – nace kodu mevcut ise planlanan ekip denetim için uygun değildir. ONAY Belgelendirme Müdürü tarafından bu renk ayırımına bakılarak verilir ve FORMLAR Modülü onay sonrası açılır, bu sayede PLANLAMA SORUMLULARI denetim setlerinin çıktılarını alıp denetçilerine iletebilir. “FORMLAR MODÜLÜ” ile Aşama 1 Denetim Setinin çıktılarını Denetçiye iletir.

Denetim ekibi ile irtibat kurmak daha önceden olan gelişmeler hakkında bilgi vermek, denetimi konuşmak ve denetçilerden gelebilecek soruları yanıtlamak Baş Denetçinin sorumluluklarındandır. Baş denetçi tarafından çözümlenemeyen problemler ile ilgili olarak Belgelendirme Müdürüne başvurulur.

5.4. DENETİM (BELGE) KAPSAMININ BELİRLENMESİ

- Başvuruda kapsam anlaşılır ve açık olmalıdır.
- Kapsam ne çok genel (akreditasyon kapsamı gibi) ne de çok özel olmalıdır.
- Firmanın pratikte yaptığı işi yansıtmalıdır.
- Açık, anlaşılır ve ürün/hizmeti tanımlayacak şekilde olmalı ve ayrıca ilgili NACE kodlarını yansıtacak ifadeler taşınmalı,
- Denetlenebilir olmalı yani uygulama görülebilmeli,
- Belgelendirme prosesi süresince teyit edilmeli,
- Müşterinin ilk başvuruda kapsamı doğru tanımlanmalı,
- Müşteri ihtiyacını karşılamalı,
- Pazarlama dokümanlarından faydalanabilir.
- EnYS ile ilgili faaliyetleri, tesisleri ve süreçleri içerebilen EnMS'nin kapsamını ve sınırlarını/ları belirlemeli

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	3 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

- Kapsam ve sınır(lar), bir bina, tesis veya süreç gibi bir saha içindeki çoklu saha, tek sahalı veya bir alt kümeli veya alt kümelerin tamamını içerebilir.
- Belgelendirme beyanının kapsamı yanıltıcı olmamalı veya herhangi bir iddia içermemelidir. (örneğin, elektrik tüketiminde %3,5 oranında iyileşme).

Kapsam kontrolünün yapılması gereken aşamalar;

- Başvuru aşamasında, firma ile görüşülerek, web sitesi vs. incelenerek
- 1.Aşama denetiminde
- Belgelendirme denetimi açılış ve kapanış toplantılarında
- Belgelendirme denetimi esnasında
- Karar süreçlerinde (belgelendirme, sürdürme, yenileme, askı-iptal, kapsam genişletme),
- Gözetim ve belge yenileme denetimlerinde

Doğru Kapsam Örnekleri

- Pompa ve kompresör imalatı,
- Karayolu ile uluslararası taşıma hizmetinin sunumu,
- Yemek üretimi ve catering hizmeti,
- Peynir ve yoğurt üretimi vb.

Yanlış Kapsam Örnekleri;

- Gıda ürünleri üretimi,
- Her türlü metal parça üretimi,
- Plastik üretimi,
- Yasal hizmetlerin sunumu,
- Genel inşaat işleri,
- Her türlü alt yapı ve üst yapı taahhüt işleri,
- Süt ürünleri üretimi,

5.5. 1.AŞAMA DENETİM

1. aşama denetim belgelendirme denetiminin ilk aşamasıdır. Bu aşamada belgelendirme hakkında tavsiye kararı verilmez. Denetimde firmanın ilgili standardın şartlarını karşılayıp karşılamamaktaki etkinliğini gösteren objektif delillere ana hatları ile ulaşılır, detay denetim yapılmaz.

Sadece 2.aşama denetim için yönetim sistemi uygulamalarının hazır olup olmadığı değerlendirilir ve varsa eksikler müşteriye bildirilir. Ayrıca 1.aşama denetimi sonucunda belgelendirme kararının verilemeyeceği, bu denetimin bir hazırlık denetimi olduğu firmaya açıklanır.Müşterinin yönetim sistemi dokümanlarının ilgili standart şartlarını karşılayıp karşılamadığı incelenir.

1. aşama denetimde 2.aşama denetimin etkin yapılabilmesi için şartlar incelenir, belirlenmiş olan denetim sürelerinin uygunluğu doğrulanır ve 2.aşama denetim için plan hazırlanır. 1.aşama denetim sonuçları, ilgili 1.Aşama Raporu ile kayıt altına alınır ve 1.Aşama denetim sonuçlarına göre 2.Aşama denetim planlanır ve gerçekleştirilir. 1. Aşama denetimi sonucunda uygunsuzluk tespit edilmesi halinde, 2.aşamanın planlanmasından önce uygunsuzlukların kapatılması için yeterli süre belirlenmesi ve sonuçların takibi gerekmektedir.

1. Aşama denetimin başlıca amaçları şunlardır;

- Müşterinin sistem dokümantasyonunun denetlenmesi,
- Efektif çalışan sayısı; vardiya, taşeron, yarı zamanlı, tam zamanlı, SGK kayıtları, mevsimsel çalışma veya kampanya dönemleri bilgilerinin doğrulanması,

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	4 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

- Kuruluşa ait yerlerin ve lokasyona özgü koşullarının değerlendirilmesi ve 2.aşama denetim hazırlıkları için kuruluş personeli ile görüşmelerin yapılması,
- Kuruluşun statüsünün ve standart şartlarını kavrayışının gözden geçirilmesi (özellikle uygulanan yönetim sisteminin işletilmesinin, performansının ve önemli yönlerinin, proseslerinin gözden geçirilmesi),
- Yönetim sisteminin kapsamı, prosesler, kuruluşun yeri (lokasyon), yasal düzenlemeler ile ilgili gerekli bilgilerin toplanması,
- 2.aşama denetim için gerekli kaynakları gözden geçirmek ve 2.aşama denetimin detayları ile ilgili olarak müşteri ile anlaşma sağlamak,
- Müşterinin yönetim sistemi ile ilgili yeterli bilginin kazanılmasını takiben, 2.aşama denetimin planlanmasına odaklanmak,
- Müşterinin iç denetimlerini ve yönetim gözden geçirmelerini etkin bir şekilde planlayıp gerçekleştirdiğinin ve yönetim sisteminin uygulama seviyesinin yeterliliğinin belirlenmesi ile müşterinin 2.aşama denetim için hazır olup olmadığının değerlendirilmesi.

ISO 9001 denetimleri;

TL-07 Akreditasyon Kapsamlarının Risk Grupları Talimatında yer alan Sınıf 1 En Yüksek Risk, Sınıf 2 Yüksek Risk, grubuna dahil firmaların ISO 9001 için 1.aşama denetimi sahada gerçekleştirilir.

TL-07 Akreditasyon Kapsamlarının Risk Grupları Talimatında Sınıf 3 Orta Risk ve Sınıf 4 Düşük Risk gruplarına dahil firmaların 1.Aşama denetimleri ise aşağıda yer alan kriterler göz önünde bulundurularak denetimde görevlendirilen Baş denetçi tarafından yapılan değerlendirme sonrası, müşteriden de onay alınarak masa başı doküman inceleme ve müşteri ile telefonla görüşme şeklinde gerçekleştirilir. Masabaşı denetimleri için denetim planı yapılmaz.

- Kompleks proses yapısı
- Denetlenecek şube/şantiye sayısı
- Firma organizasyon yapısı (2.Aşama denetimi için belirlenmesi gereken yetki ve sorumlulukların anlaşılır olup olmaması)
- Dokümantasyon yapısının karmaşıklığı
- 2.Aşama denetimin yapılabilmesi için dokümantasyon yapısının yeterlilik teşkil edip etmemesi
- Firma lokasyonu ve çevresi.
- Firma büyüklüğü
- Yasal mevzuatlara uygunluk, ürün şartlarına uygunluk ile ilgili belirsizlikler mevcudiyeti

ISO 14001 denetimleri;

TL-07 Akreditasyon Kapsamlarının Risk Grupları Talimatında yer alan Sınıf 1 En Yüksek Risk, Sınıf 2 Yüksek Risk ve Sınıf 3 Orta Risk grubuna dahil firmaların ISO 14001 için 1.aşama denetimi sahada gerçekleştirilir.

TL-07 Akreditasyon Kapsamlarının Risk Grupları Talimatında Sınıf 4 Düşük Risk gruplarına dahil firmaların 1.aşama denetimleri ise aşağıda yer alan kriterler göz önünde bulundurularak denetimde görevlendirilen Baş denetçi tarafından yapılan değerlendirme sonrası, müşteriden de onay alınarak masa başı doküman inceleme ve müşteri ile telefonla görüşme şeklinde gerçekleştirilir. Masabaşı denetimleri için denetim planı yapılmaz.

- Kompleks proses yapısı
- Denetlenecek şube/şantiye sayısı
- Firma organizasyon yapısı (2.Aşama denetimi için belirlenmesi gereken yetki ve sorumlulukların anlaşılır olup olmaması)
- Dokümantasyon yapısının karmaşıklığı
- 2.Aşama denetimin yapılabilmesi için dokümantasyon yapısının yeterlilik teşkil edip etmemesi
- Firma lokasyonu ve çevresi.
- Firma büyüklüğü
- Yasal mevzuatlara uygunluk, ürün şartlarına uygunluk ile ilgili belirsizlikler mevcudiyeti

ISO 22000 denetimleri;

ISO 22000 standardı belgelendirme kapsamında TSE ISO 22003-1 standardı kapsamında belirlenen Gıda Zinciri Kategorileri

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	5 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

faaliyet kapsamı dikkate alınmaktadır. ISO 22000 standardı belgelendirmelerinde Aşama 1 tetkikleri müşterinin yerinde (sahada) yapılır.

Gıda zinciri kategorileri

Grup ^a	Kategori		Alt Kategori		Dahil olacak faaliyetlere örnekler
Temel (Birincil) üretim	A	Hayvan yetiştiriciliği veya işlenmesi	AI	Et/süt/yumurta/bal İçin hayvan yetiştiriciliği	Et, yumurta, süt veya bal üretimi için kullanılan hayvanların (balık ve deniz mahsulü yetiştiriciliği hariç) yetiştirilmesi. Büyütme, bakma, tuzaklama ve avlama (avlandığı noktada kesme). Üründe değiştirilmeden veya işlenmeden yapılan, ilişkili geçici ambalajlama.
			Hepsi (AII)	Balık ve deniz Mahsulü yetiştiriciliği	Et üretimi için balık ve deniz mahsulü yetiştiriciliği. Büyütme, tuzaklama ve avlama (avlandığı noktada kesme). Üründe değiştirilmeden veya işlenmeden yapılan, ilişkili geçici ambalajlama.
	B	Bitkilerin yetiştirilmesi veya işlenmesi	BI	Bitki yetiştiriciliği-işlenmesi (hububat ve baklagiller dışında)	Bitkilerin ekilmesi veya biçilmesi (tahıl ve baklagiller hariç): bahçe ürünleri (meyve, sebze, baharat, mantar vb.) ve yenebilen sucul bitkiler. Bahçecilik ürünleri ve gıda için hidrofitler dâhil olmak üzere bitkilerin (tahıllar ve baklagiller hariç) çiftlikte depolanması.
			BII	Hububat ve baklagil Yetiştiriciliği-işlenmesi	Gıda amaçlı tahıl ve baklagil ekilmesi ve biçilmesi. Tahıl ve baklagil taşınması. Gıda amaçlı tahıl ve baklagillerin tarlada depolanması.
			BIII	Bitkisel ürünlerin ön işleminden geçirilmesi	Gıda amaçlı bahçecilik ürünleri ve hidrofitler dâhil, ürünü orijinal bütün formundan dönüştürmeyen, hasat edilmiş bitkiler üzerindeki faaliyetler. Bu faaliyetlere temizleme, yıkama,

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	6 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

					durulama, yüzdürme, tasnifleme, derecelendirme, düzeltme, demetleme, soğutma, hidro-soğutma, mumlama, ıslatma, havalandırma, depolama veya işleme için hazırlama, ambalajlama, yeniden ambalajlama, taşıma, depolama ve yükleme dâhildir.
İnsanlar ve hayvanlar için gıda işleme	C	Gıda, bileşen ve evcil hayvan yemi işleme	CO	Hayvan – Birincil dönüşüm	Barınma, kesim, iç organ çıkarma, toplu soğutma, toplu dondurma, hayvanların toplu olarak depolanması ve av hayvanlarının bağırsaklarının çıkarılması, balıkların toplu olarak dondurulması ve av hayvanlarının depolanması dâhil, ileri işleme tabi tutulması amaçlanan hayvan karkaslarının dönüştürülmesi.
			CI	Çabuk bozulan (Dayanıksız) hayvansal ürünlerin işlenmesi	Soğutulmuş veya dondurulmuş, sıcaklık kontrolü gerektiren balık, balık ürünleri, deniz mahsulleri, et, yumurta ve süt ürünlerini de içeren işleme ve ambalajlama işlemleri. Yalnızca hayvansal ürünlerden elde edilen evcil hayvan gıdalarının işlenmesi.
			CII	Çabuk bozulan (Dayanıksız) bitki esaslı ürünlerin işlenmesi	Meyve ve taze meyve suları, sebzeler, tahıllar, kabuklu yemişler, baklagiller, dondurulmuş su bazlı ürünler, bitki bazlı et ve süt ikamelerini de içeren işleme ve ambalajlama işlemleri. Yalnızca bitkisel ürünlerden elde edilen evcil hayvan gıdalarının işlenmesi.
			CIII	Çabuk bozulan (Dayanıksız) hayvansal ve bitkisel ürünlerin işlenmesi (karma-karışık ürünler)	Pizza, lazanya, sandviç, mantı ve hazır yemekleri de içeren işleme ve ambalajlama işlemleri. Tesis dışı catering mutfakları dâhildir. Hemen tüketime sunulmayan endüstriyel mutfak ürünleri dâhildir. Karma ürünlerden çabuk bozulan evcil

Doküman Kodu PR-06

İlk Yayın Tarihi 15.02.2010

Revizyon No 31

Revizyon Tarihi 29.06.2025

Sayfa No 7 / 29

HAZIRLAYAN
Yönetim Temsilcisi

ONAYLAYAN
Genel Müdür



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

					hayvan maması işlenmesi
			CIV	Ortam sıcaklığında saklanabilen ürünlerin işlenmesi (Dayanıklı ürün işlenmesi)	Konserve gıdalar, bisküviler, atıştırmalıklar, yağ, içme suyu, meşrubat, makarna, un, şeker ve sofrata dâhil olmak üzere, ortam sıcaklığında saklanan ve satılan ürünlerin işlenmesi ve ambalajlanması. Ortam sıcaklığında saklanabilen evcil hayvan maması işlenmesi..
	D	Yem ve hayvan gıdası işleme			Evlerde tutulmayan, gıda ve gıda dışı üretim hayvanlarına yönelik yem malzemelerinin işlenmesi, ör. tahıl, yağlı tohumlar, gıda üretiminin yan ürünleri. Gıda üreten hayvanlara yönelik katkı maddeleri içeren veya içermeyen yem karışımlarının işlenmesi, ör. premiksler, ilaçlı yemler, karma yemler.
Catering/Yemek hizmetleri	E	Catering/Yemek hizmetleri			Piştirme, karıştırma ve harmanlama, yerinde doğrudan müşteri tüketimi veya paket servis için bileşenlerin ve ürünlerin hazırlanması gibi açık ve korumasız yürütülen gıda faaliyetleri. Bunlara örnek olarak restoranlar, oteller, seyyar yemek araçları, kurumlar, iş yerleri (okul veya fabrika kafeteryası gibi) ve yerinde yemek hazırlanan perakende satış (ör. tavuk çevirme) yerleri gösterilebilir. Faaliyete yiyeceklerin yeniden ısıtılması, etkinlik ikramları, kafe ve barlar dâhildir.
Perakende satış, taşıma ve depolama	F	Ticaret, perakende ve e-ticaret	FI	Perakende satış / toptan satış	Bitmiş ürünlerin müşterilere ve tüketicilere (perakende satış yerleri, mağazalar, toptancılar) depolanması ve tedarik edilmesi. Küçük işleme faaliyetleri dâhildir, ör. dilimleme, porsiyonlama, yeniden ısıtma.
			FII	Brokerlık-Komisyonculuk/ ticaret	Fiziksel işlem olmaksızın kendi hesabına ürün alıp satmak veya gıda zincirine giren herhangi

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	8 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

					unsuru başka biri için aracı olarak alıp satmak.
	G	Taşıma ve depolama hizmetleri			Çabuk bozulan gıda ve yem için sıcaklık bütünlüğünün korunması gereken depolama tesisleri ve dağıtım araçları. Ortamda saklanabilen gıda ve yem için depolama tesisleri ve dağıtım araçları. Açık ve korumasız ürün malzemeleri hariç yeniden etiketleme/yeniden ambalajlama. Gıda ambalaj malzemeleri için depolama tesisleri ve dağıtım araçları.
Yardımcı hizmetler	H	Hizmetler			Su temini, haşere ile mücadele, temizlik hizmetleri, atık bertarafı dâhil, gıdanın ve yemin güvenli üretimine ilişkin hizmetlerin temini.
Ambalaj malzemeleri	I	Ambalajlama malzemesinin üretimi			Gıda, yem ve hayvan gıdası ile temas eden ambalaj malzemesi üretimi. İşleme sırasında kullanılmak üzere yerinde üretilen ambalajları içerebilir.
Yardımcı donanım	J	Ekipman üretimi			Gıda, yem veya ambalaj işleme ekipmanları, otomatlar, mutfak ekipmanları, işleme aletleri, filtreler, ekipman ve tesislerin hijyenik tasarımı.
Biyo/kimyasal	K	Kimyasal ve biyokimyasal			Gıda ve yem işleme yardımcıların, katkı maddelerinin (ör. tatlandırıcılar, vitaminler), gazların ve minerallerin üretimi. Biyokültürlerin ve enzimlerin üretimi..
a Gruplar, akredite belgelendirme kuruluşlarında akreditasyon kapsamı için, akreditasyon kuruluşlarında ise belgelendirme kuruluşlarına şahitlik için kullanılabilir. NOT "Kolay bozulan", bozulabilecek tipte veya durumdaki gıda olarak kabul edilebilir, bu ürünlerin sıcaklık kontrollü bir ortamda muhafaza edilmesi gerekir.					

ISO 50001 denetimleri;

ISO 50001 için 1. Aşama denetimleri müşterinin sahasında yapılır.

1. Aşama denetimi aşağıdakileri içermelidir:

- Kapsam ve sınır(lar)a ilişkin dokümanite edilmiş bilgilerin gözden geçirilmesi;
- Belgelendirilecek EYS'nin kapsamının ve sınırlarının doğrulanması,

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	9 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

- c) Tetkik süresinin doğrulanması için EYS aktif personel sayısının, enerji kaynaklarının, önemli enerji kullanımlarının ve yıllık enerji tüketiminin doğrulanması,
- d) Enerji planlama sürecinin dokümente edilmiş sonuçlarının incelenmesi,
- e) EnPG(ler)in ve ilgili EnB(ler)in müşteri kuruluş tarafından enerji performansını belirlemek için kullanıldığını doğrulamak için bir inceleme;
- f) Tespit edilen enerji performansı iyileştirme fırsatlarının listesiyle birlikte ilgili amaçların, hedeflerin ve eylem planlarının incelenmesi.

Aşama 1'in çıktılarına dayanarak, PCA Aşama 2 için gereken yeterliliği teyit eder.

ISO 50001 1. Aşama denetimleri FR-145 ISO 50001-2018 Aşama 1 Denetim Raporu ile kayıt altına alınır.

2. Aşama denetimi için notlar varsa (üzerinde anlaşmaya varılmamış hususlar, denetim programında değişiklik gerektiren durumlar vb.) 1. Aşama raporuna eklenir.

2. Aşama denetimleri sırasında, denetim ekibi, bir tavsiyede bulunmadan önce sürekli enerji performansı iyileştirmesinin gösterilip gösterilmediğini belirlemek için gerekli denetim kanıtlarını gözden geçirir.

PCA belgelendirme yapmadan önce sürekli enerji performansı iyileştirmesinin gösterilip gösterilmediğini belirlemek için gerekli denetim kanıtlarını analiz eder. İlk belgelendirmenin verilmesi için sürekli enerji performansı iyileştirmesinin teyidi zounludur.

Not - Müşteri kuruluşun enerji performansı iyileştirmesini nasıl gösterebileceğine ilişkin örnekler ISO 50001:2018, A.10'da verilmiştir. Enerji performansının iyileştirilmesine ilişkin ek bilgiler Ek C'de verilmektedir.

EK C

C.1 Bir sertifikasyon döngüsündeki sertifikasyon karar noktalarında/noktalarında bir tavsiyede bulunmak amacıyla enerji performansının iyileştirilmesini gözden geçirirken, aşağıdaki konuların dikkate edilmektedir:

Enerji performansı iyileştirmesi, EnPI değeri karşılık gelen EnB ile karşılaştırılarak değerlendirilecektir (bkz. ISO 50001:2018, 9.1.1). Bu, ekipman, süreç, sistem veya tesis seviyesi dahil olmak üzere bir dizi farklı seviyede yapılabilir. ISO 50001:2018, A.4'te belirtildiği gibi, EnMS kapsamında ve sınırları içinde sürekli enerji performansı iyileştirmesi göstermek, tüm EnPI değerlerinin iyileştirildiği anlamına gelmez.

Bazı EnPI değerleri iyileşirken diğerleri gelişmez; ancak EnMS kapsamında, kuruluş enerji performansının iyileştirilmesini gösterir.

Tek bir sahaya benzer şekilde, çok sahalı bir organizasyon, enerji performansını çeşitli seviyelerde tanımlayabilir. Bu, organizasyon çapında, tesis bazında, sistem bazında, süreç veya ekipman bazında olabilir. Örneklenen sitelerin yanı sıra diğer sahalar için enerji performansının iyileştirilmesine ilişkin verilere merkezi işlev aracılığıyla erişilebilir.

Çok sahalı bir organizasyon için, her saha çok sahalı organizasyonun enerji performansının iyileştirilmesine eşit şekilde katkıda bulunmayacaktır. Bununla birlikte, verilerin merkezi işlevde mevcut olması ve örnek sahalarda teyit edilmesi beklenmektedir.

C.2 Kuruluş, oranlar, doğrusal regresyon, doğrusal olmayan regresyon, karmaşık modeller, simülasyon, ekipman ve sistem test yöntemleri dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere bir dizi yöntem seçebilir.

C.3 Denetçi, kuruluşun her EnPG için aşağıdakileri yaptığını görmeyi beklemelidir:

- a) EnPG tarafından belirlenen düzeyde toplanan enerji tüketimi ve ilgili potansiyel değişken veriler;
- b) hangi değişkenlerin enerji performansını önemli ölçüde etkilediğini ve dolayısıyla ilgili olduklarını belirlediğini
- c) ilgili değişkenleri kullanarak uygun EnPI'leri oluşturduğunu

C.4 İlgili değişkenler yoksa, mutlak enerji tüketiminde azalma, enerji performansındaki iyileşmeyi gösterilebilir.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	10 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

ISO 27001 denetimleri:

ISO 27001 için 1. Aşama denetimleri müşterinin sahasında yapılır.

1. Aşama denetimi aşağıdakileri içermelidir:

- BGYS politikası ve kontrol edilmiş dokümanlı ifadeleri, BGYS kapsamı, BGYS destekleyici prosedürler ve kontroller, risk **değerlendirme** metodolojisinin tanımı, risk değerlendirme raporu, risk işleme planı ihtiyaç duyulan prosedür ve kontrollerin etkinliğinin nasıl ölçüleceğini tanımlama, bu standart tarafından gerek duyulan kayıtlar, uygulanabilirlik bildirisini içermeli ve her durumda doküman gözden geçirme denetlemenin ikinci aşaması başlamadan önce tamamlanmalıdır, ve 2. Aşama denetimi için hazır olma derecesine bakış açısı sunulmalıdır.
- Aşama 1 denetiminin tamamlanmasını takiben, Baş denetçi tarafından hazırlanan Aşama1 denetim Raporu ve varsa uygunsuzluk raporu, Belgelendirme Müdürlüğüne ve bu yolla kuruluşa iletilir.
- Gerçekleştirilecek düzeltici faaliyetler, aşama 2 denetimi öncesinde tamamlanmalıdır. Düzeltici faaliyetlerin gerçekleştirildiği doğrulanmadan aşama 2 denetimi yapılmaz
- Aşama 2 denetimini amacı müşteri kuruluşunu, Aşama 2 denetimi sırasında detaylı inceleme için gerekli olabilecek daha fazla bilgi türü ve kayıtları hakkında bilgi sahibi olmaktır.

ISO 9001 1.Aşama Denetimlerinin İçeriği ve Raporlanması

Bu rapor müşteri kuruluşun;

- Sahaya özgü koşullarının değerlendirme sonuçlarını,
- Kuruluşun statüsünü,
- Kuruluş kapsam ve hariç tutmaların değerlendirilmesini,
- Yönetim sisteminin prosesleri, hedefleri gibi kilit noktalarının değerlendirilmesini,
- Ürünle ilgili yasal şartları karşılamama, altyapı gibi varsa önemli / kritik uygunsuzlukların belirlenmesi için fırsat oluşturmaları,
- ISO 9001 dokümantasyon şartlarının uygunluğu (doküman inceleme 1.aşama denetiminin bir parçasıdır.),
- Kilit ve diğer ilgili personelle tanışma ve görüş, öneri alma,
- Düzeltilici faaliyetlerin, iç denetimlerin ve YGG'nin uygulanma durumunu,
- İkinci aşama denetim için yeterlilik incelemesini,
- Kaynaklarının varlığının tespitini (lojistik, ulaşım, konaklama, kılavuz gibi)
- 2.aşama denetim planı, denetim tarihi için gerekli notları içerir.

ISO 14001 1.Aşama Denetimin İçeriği ve Raporlanması

Denetim aşağıdaki kontrolleri içerir:

- ÇYS Kurulmuş mu, uygulanıyor mu?
- Çevre politikası, amaç ve hedefler oluşturulmuş mu?
- ÇYS Yönetim programları kurulmuş mu ve uygulanıyor mu?
- Yasal şartlara uygunluk (GSM ruhsatı, emisyon izinleri, deşarj izinleri, işletme izinleri vs.) ve ilgili kurumlarla yapılan sözleşmeler,
- ISO 14001 dokümantasyon yapısı,
- Varsa önemli çevre kazaları ya da mevzuatın dışında oluşan faaliyetlerle ilgili kayıtlar,
- Kaynakların sağlanması,
- İlgili taraflarla iletişim kayıtları,
- Önemli çevre boyutları belirlenmiş mi?
- İç denetimler yapılmış mı?
- YGG yapılmış mı?

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	11 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

- Başvuru ve sözleşmeye göre önemli sapmaların olup olmadığı
- 2.aşama denetiminin yapılabilmesi için yönetim sisteminin etkinliği
- 2.aşama denetim tarihinin belirlenmesi

ISO 22000 GGYS Aşama 1 Denetimi:

Aşama 1 denetiminin amacı, aşağıdakilerin gözden geçirilmesi kapsamında, kuruluşun gıda güvenliği tehlikelerini belirlemesi, analizi, HACCP planı ve ön gereksinim programları, politika ve hedefler ve özellikle kuruluşun durumunun denetime hazırlığı bağlamında bir anlayış oluşturarak, 2. aşama Denetiminin planlanması için bir bakış sağlanmasıdır. Aşama 1 sonrası takip olmaz Aşama 2 denetimi olur.

Bu aşamada baş denetçi aşama 1 denetiminde müşteri faaliyet gösterdiği yerde aşağıdakileri inceler (Bkz. R40.06):

- Aşama 2 tetkikine hazırlık maksadıyla başvuran firmanın sahası ve saha şartlarının değerlendirilmesi,
- Firmanın statüsünün gözden geçirilerek, GGYS'nin ilgili standartların gerekliliklerini sağlayıp sağlamadığının özellikle önemli etkenler, prosesler, hedefler ve operasyonlarının uygun olup olmadığının değerlendirilmesi,
- GGYS kapsamı ile ilgili gerekli bilgiler toplanarak aşağıdakilerin kontrolü yapılmalıdır:
 - Tehlike analizlerinin (ilk adım) yönetilmesi hususunda bilgiler,
 - Tehlike analizlerinin metodolojisi ve kabul edilebilir basamakların belirlenmesi,
 - ÖGP (Ön Gereksinim Planı) ve/veya HACCP planları,
 - Firmanın sahası veya sahaları ile buralardaki proseslerinin temel bilgileri,
 - İlgili mevzuat ve kuralların değerlendirilmesi ve yeterliliği
 - İlişkili riskler,
 - Firmanın başvurduğu kapsamdaki çevre ve kalite etkenleri.
- Aşama 2 tetkikinin detaylarının görüşülmesi,
- Muhtemel önemli etkilerin saha operasyonu ve firmanın GGYS'nin yeterli şekilde anlaşılması ve bu doğrultuda aşama 2 tetkik planlamasının yapılması,
- Yönetimin gözden geçirmesinin ve iç tetkiklerin yapıldığının kontrolü ve değerlendirilmesi vasıtasıyla firmanın aşama 2 tetkikine hazır olup olmadığının kontrolü,
- Firmanın ÖGP'nin yapılan işe, yasal ve zorunlu gerekliliklere göre tarıflandığının kontrolü,
- Firmanın GGYS'nin, gıda güvenliği HACCP çalışması, benzer tehlikeleri, benzer üretim teknolojileri ve uygun olan durumlarda benzer depolama teknolojisi olan ürün/hizmet ailelerine ilişkin tehlike analizi kontrolü
- Gıda güvenliği kuralları ile firmanın GGYS'nin uyumluğunun kontrolü,
- GGYS politikası ve bunun uygulamaları hakkında bilgiler,
- GGYS standardı gerekliliklerine uygun geçerlilik, doğrulama ve iyileştirme kurallarının kontrolü,
- GGYS doküman ve düzenlemeleri, iç iletişim ve ilgili tedarikçi, müşteri ve yine ilgili gruplar ile iletişim
- Aşama 2 tetkikine hazırlık amacıyla firmanın ek dokümanlarının kontrolü,
- Müşteri, 1. aşama denetimi sonuçlarının 2. aşama denetiminin ertelenmesi veya iptaline neden olabileceği hakkında bilgilendirilmelidir.

Aşama 1 denetimi sırasında denetlenen ve tam olarak yürütüldüğü, etkin ve gereklilikler ile uyumlu olduğu belirlenen GGYS'nin herhangi bir kısmının, 2. aşama denetimi sırasında tekrar denetlenmesine ihtiyaç duyulmaması olasılığı bulunmaktadır. Ancak, PCA daha önce denetlenen GGYS kısımlarının belgelendirme kurallarına uymaya devam ettiğini kesinleştirmek zorundadır. Bu durumda, 2. aşama denetim raporu bu bulguları içermelidir ve uygunluğun 1. aşama denetimi sırasında tespit edildiği beyan edilir.

1.aşama denetimden sonra ikinci aşama denetimi ertelenebilir veya gerçekleştirilmeyebilir. Bu durum müşteriye bildirilir. ISO 9001, ISO 14001 ve ISO 22000 için eğer denetim adam/gün sayısını değiştirecek şekilde sapmalar var ise bu durum denetçi gün sayısının ve denetim ücretinin değiştirilebilmesi amacı ile müşterinin dikkatine sunulur ve 1.aşama raporuna kaydedilir. Baş denetçi 1.aşama sonuçlarını 1.aşama denetim raporuna kaydetmelidir.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	12 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

2. aşama denetim için tarih netleştirilir ve denetimin nasıl gerçekleştirileceği ile ilgili görüşme yapılır. Müşterinin tüm proses ve faaliyetlerini karşılayacak şekilde bir denetim planı (FR-07) hazırlanarak müşteriye bırakılır. Yerinde yapılmayan 1.aşama denetimlerinde denetim planı en az 3 gün önceden müşteriye Baş Denetçi tarafından gönderilir (uygulanabildiğinde).

ISO 27001 1. Aşama rapor içeriği

PCA Sertifikasyon, BGYS Belgelendirme sürecini ISO/IEC 27001:2022 standardına göre yürütmektedir. Aşama 1 denetiminin sonuçları yazılı bir raporla dokümanite edilir. PCA Sertifikasyon, Aşama 2'ye devam etmeye karar vermeden önce Aşama 1 denetim raporunu gözden geçirir ve aşama 2 denetim ekibi üyelerinin gerekli yeterliliğe sahip olup olmadığını teyit etmektedir. Bu, Aşama 1 denetimini gerçekleştiren Baş denetçi tarafından ya da ISO 27001 Baş Denetçi eğitimine sahip Belgelendirme Müdürü tarafından da yapılır.

ISO 27001 1. Aşama denetimleri FR-123 ISO 27001 AŞAMA 1 DENETİM SORU LİSTESİ VE RAPORU ile kayıt altına alınır. 2. Aşama denetimi için notlar varsa (üzerinde anlaşmaya varılmamış hususlar, denetim programında değişiklik gerektiren durumlar vb.) 1. Aşama raporuna eklenir.

Uygunsuzluk ve/veya gözlem varsa Uygunsuzluk/Gözlem raporlarına Baş Denetçi tarafından kaydedilir.

Uygunsuzlukların sınıfları muhakkak belirtilir.

Baş Denetçi, yazmış olduğu rapordaki uygunsuzluk ve/veya gözlemi iki nüsha şeklinde çıktı alır. Mutabakata varılan uygunsuzluk ve/veya gözlemlerden sonra formu, önce baş denetçi daha sonrasında firma yetkilisi imzalar.

Firma uygunsuzlukların kök sebebini ve tekrarını engelleyecek şekilde düzeltici faaliyet planlamalıdır.

Düzeltilici faaliyetler gerçekleştirilip ve gerçekleştiğine dair objektif deliller baş denetçiye Uygunsuzluk Gözlem Formu ile birlikte hardcopy veya e-posta ile iletmelidir.

Baş denetçi tarafından uygunsuzlukların giderildiğinin kabulü sonrasında rapor ve ekleri PCA ofise gönderilir. Rapor **Belgelendirme Müdürü veya Yönetim Temsilcisi** tarafından gözden geçirilir durum kayıt altına alınır.

Eğer uygun ise baş denetçi planlama bölümü ile koordinasyonu sağlayarak **Aşama 2** denetimine (Planlamasına) geçilir. Düzeltici faaliyet kabul edilemez ise eksiklikler firmaya açıklanarak tekrar düzeltici faaliyetin tamamlanması istenilir.

Eğer başvuru ve sözleşmedeki bilgilerden önemli sapma kaydedilmiş ise denetçi gün sayısının artırılması / azaltılması ve maliyetin tekrar tespiti amacı ile müşteri ile irtibat kurulur ve teklif / sözleşme tekrar sunulur.

Aşama 1 denetiminin gerçekleşme tarihinden en fazla 90 gün sonra **Aşama 2** denetimi gerçekleştirilir.

Bu sürenin aşılması durumunda aşama 1 tekrar edilir.

Aşama 1 denetimi ile Aşama 2 denetimi arasındaki minimum süre, müşterinin Aşama 1 denetimindeki Gözlem-Uygunsuzluk Raporu belirttiği süredir.

Aşama-1 denetim raporu belgelendirme karar alıcıları tarafından kontrol edilir. Ve aşama-2 planında değişikliğe sebep olabilecek durumlar Yönetim Temsilcisine veya Belgelendirme Müdürüne bildirilir.

Sadece 27001 denetim kriterinde düzeltici faaliyet kapatma süreleri, firmanın kendi belirlediği risk değerine göre (Örn: Yüksek risk ise kısa sürede tamamlaması gibi) baş denetçi tarafından belirlenir.

Denetim ekibi, kuruluşun BGYS'sinin belgelendirme gereksinimlerinin tamamına uygunluğu hususunda elde ettiği bulgularına ilişkin bir denetim raporunu PCA Belgelendirme Müdürü'ne sunar.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	13 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

Denetim ekibi denetim planında sapma olursa bunu Denetim raporunda kayıt altına almalıdır. Planda belirtilen süreden daha az veya daha çok bir zaman gerekiyorsa bunu Belgelendirme Müdürüne iletmelidir.

Takip edilen önemli denetim logları ve kullanılan denetim metodolojileri, hem olumlu, hem de olumsuz olarak yapılan gözlemler, müşteri kuruluşun BGYS'nin, uygunluğunun açık bir beyanını içeren belgelendirme şartları ile uygunluğuna ilişkin yorumlar, Uygulanabilirlik bildirgesinin versiyonuna bir atıf ve uygulanabildiği durumda müşteri kuruluşun önceki belgelendirme denetimlerinin sonuçları ile herhangi bir faydalı karşılaştırma, tamamlanmış sorgulamalar, kontrol listeleri, veri tabanları ya da denetçi notları, denetim raporunun tamamlayıcı bir kısmını oluşturabilmektedir.

Eğer bu metotlar denetçi tarafından kullanılırsa bu dokümanlar, belgelendirme kararını desteklemek üzere bir kanıt olarak Belgelendirme Müdürü'ne sunulur. Raporda, BGYS'ye güveni sağlamak amacıyla kuruluş tarafından kabul edilen iç organizasyon ve prosedürlerin uygunluğu denetimlerde denetçiler tarafından dikkate alınmaktadır.

Belgelendirme dokümanları, kuruluşun ISO / IEC 27001: 2022, 6.1.3 d) uyarınca Uygulanabilirlik Bildirgesinde gerekli olduğu belirlenen kontroller için kontrol seti kaynağı / kaynakları olarak ulusal ve uluslararası standartlara atıfta bulunabilir. Belgelendirme dokümanlarındaki atıfların, Uygulanabilirlik Bildirgesinde uygulanan kontroller için sadece bir kontrol seti kaynağı olduğu ve dolayısıyla atıfların belgelendirmesinin olmadığı açıkça belirtilmelidir.

BGYS'nin etkinliğine ve gerçekleştirilmesine ilişkin olumlu ve olumsuz en önemli gözlemlerin bir özeti (Uygunsuzluk Gözlem Formu)

Denetim ekibinin kuruluşun BGYS'sinin belgelendirilip belgelendirilmesine dair destekleyen bilgilerle birlikte görüşleri.

Denetim Planı;

- Belirlenen kapsama göre ve ISO 19011 standardının ilgili şartlarını esas alarak oluşturulur.
- Baş denetçi tarafından hazırlanır.
- Plan denetim ekibi ile paylaşılır.
- Denetim kapsamını içermelidir.
- Denetim ekibinin gün içerisinde ve gün sonunda değerlendirme zamanını göstermelidir.
- Denetim ekibi ve denetlenen bölüm / proses / faaliyet sorumluları için yol gösterici olmalıdır.
- Her bir denetçinin görevlerini ayrı ayrı gösterecek ve standardın hangi maddelerini hangi proses / bölüm / faaliyette denetleyeceğini belirtecek şekilde hazırlanmalıdır.
- Her bir denetçi için günde en az 8 saat denetim yapacak şekilde, yönetimden başlanarak, politika, amaç, hedefler ve firmanın iş akışına göre mantıksal akış izleyecek şekilde oluşturulmalıdır.
- ISO 9001 denetimi için ayrılan toplam zaman içinde planlama ve rapor yazma faaliyetleri, denetim süresi belirleme tablosunda verilen toplam sürenin %10'undan fazla olmamalıdır. ISO 14001 için ise denetçinin sahada harcaması gereken toplam sürenin %20'sinden fazla yer tutmamalıdır.
- Elde edilen bulgulara ve ihtiyaçlara göre gerekiyorsa denetim planı denetim esnasında revize edilebilir.
- Denetim planları 3 yıllık belgelendirme döngüsü içinde belgelendirme denetimi, 1. Gözetim, 2. Gözetim ve Yeniden Belgelendirme için ön görülen tarihler ve kontrol edilecek maddeleri içerir.
- Sadece tetkik edilecek sahalarda Denetim Planında yer almalıdır.
- Denetim sürelerinin aşılma gerekçeleri, 2. vardiyanın tetkiki, müşteri talebi, çalışma saatleri, yasal gereklilikler vb. konularda olağan dışı durum varsa "Olağan Dışı Durumlar İçin Not" bölümüne kaydedilmektedir.

Denetim tarihleri planlama sorumluları tarafından müşteri ve denetim ekibi ile mutabık kalınarak belirlenmektedir. Hazırlanan denetim planı FR-06 Müşteri Denetim Teyidi formu ile birlikte müşteri kuruluşla iletişime geçilerek faks/mail yolu ile gönderilmekte ve müşteri ile görüşülmektedir. Müşterinin yapılmış olan denetim planına ve/veya denetim ekibine herhangi bir itirazı olmadığı takdirde Denetim Planı'nı ve FR-06 Müşteri Denetim Teyidi formunu onaylar ve PCA'ya gönderir.

Müşterinin denetim ekibine ve denetim planına itiraz etme hakkı bulunmaktadır. Bunun için FR-06 Müşteri Denetim Teyidi formunun müşteri tarafından onaylanmayarak, itirazın yazılı şekilde PCA'ya ulaştırılması gerekmektedir. Ekibe yapılan itirazın kabulü için makul gerekçe sunulması (Bkz. PR-08 Şikayet ve İtirazların Ele Alınması Prosedürü) esastır. Plan için

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	14 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

yapılan itirazlar için müşteri ile tekrar iletişime geçilerek planlama konusunda uzlaşmaya varılır ve aynı yöntemlerle tekrardan onay alınır.

Uygunsuzluk varsa uygunsuzluk formlarına kaydedilir. Uygunsuzlukların sınıfları muhakkak belirtilir. Firma uygunsuzlukların kök sebebini ve tekrarını engelleyecek şekilde düzeltici faaliyet planlamalıdır. Düzeltici faaliyetler gerçekleştirildiğinde, gerçekleştiğine dair objektif deliller müşteri tarafından baş denetçiye veya PCA merkez ofisine iletilir. Baş denetçi tarafından düzeltici faaliyetlerin kabul edilebilirliği gözden geçirilir, eğer uygun ise baş denetçi planlama bölümü ile koordinasyonu sağlar ve 2.aşama denetimine geçilir. Düzeltici faaliyet kabul edilemez ise eksiklikler firmaya açıklanarak tekrar düzeltici faaliyetin tamamlanması istenilir.

Belgelendirme denetimlerinde 1.aşama ve 2.aşama denetim arasındaki süre 6 ayı geçmemelidir. 6 aylık süre geçilirse 1.aşama denetim tekrarlanır.

Denetim bulguları ilgili Aşama 1 Raporu'na tüm denetim ekibi tarafından yazılır. Raporun toparlanması ve PCA' ya tesliminden Baş Denetçi sorumludur.

5.6. 2.AŞAMA DENETİM

İlk belgelendirme denetiminin bir parçası olup, organizasyonun müşteri şartlarını karşılayacak, sürdürecekt ve sürekli iyileştirebilecek yeterlilikte olup olmadığı denetlenir. Denetimler proses bazlı yapılır. Denetimin yönetiminden ve raporlanmasından Baş Denetçi sorumludur. Belirlenen kapsama göre ve oluşturulan denetim planı çerçevesinde uygulanır. Kapsamda belirtilen konuların uygunluğunu gösterecek yeterli sayıda örneğe bakılır ve raporlama yapılır.

Denetimin hedefi; müşterinin, ilgili standardın tüm maddelerine uygun olduğunu teyit etmek, geliştirilen sistemin yasal uygunluğu sağlayacak şekilde tasarlanıp tasarlanmadığını ve yasal uygunluğun gerçekten sağlandığını belirlemek, müşterinin kendi politika ve prosedürlerine uygunluğu tespit etmektir.

Tüm yönetim sistemi denetimlerinde organizasyonun ilgili yönetim sistemi kapsamındaki yasal uygunluğu denetlenir. Sahip olması gereken ruhsat ve izinler araştırılır. Bu uygunluk ile ilgili objektif deliller raporda belirtilir. Bu uygunluğu gösteremeyen kuruluş için belgelendirme tavsiyesi yapılamaz. Yasal uygunluk gösterilemiyor ise uygunsuzluk yazılır. Denetim sonucunda uygunsuzluklar ile ilgili düzeltici faaliyetler ile ilgili deliller denetim ekibi tarafından rapora eklenmelidir.

Minör uygunsuzluklar için gerekli düzeltmeler yapılmalıdır ancak zaman gerektiren düzeltici faaliyetler, etkinliği bir sonraki denetimde ölçülmek şartıyla Düzeltici Faaliyet Planı ile kapatılabilir. Majör uygunsuzluklar, ilgili düzeltme ve düzeltici faaliyetlerin tümü tamamlandıktan sonra kapatılır. Takip denetimi gerektirmeyen uygunsuzluklar, denetimi gerçekleştiren Baş Denetçi veya denetim ekibinden bir Denetçi veya bir başka Baş Denetçi tarafından kapatılabilir.

ISO 9001 2.aşama denetim bulguları FR-09 ISO 9001 2.Aşama Raporu'na, ISO 14001 2.aşama denetim bulguları FR-12 ISO 14001 2.Aşama Raporu'na, FR-15 ISO 22000 2. Aşama raporu'na tüm denetim ekibi tarafından yazılır. 2.Aşama Rapor .Raporun toparlanması ve PCA' ya tesliminden Baş Denetçi sorumludur.

ISO 22000 GGYS Tetkik Raporu:

Tetkik sonrası denetim raporları doldurulur ve Belgelendirme Müdürüne teslim edilir.

Aşama 1 tetkik raporu aşağıdakileri içerir;

- Firmanın GGYS'si hakkında yeterli bilgi,
- Firmanın ana performansı veya önemli etkilerin analizleri hakkında bilgi,
- Firmanın aşama 2 tetkikine hazır olup olmadığının bir değerlendirmesi

Aşama 2 tetkiki raporu aşağıdakileri içerir;

- Tetkik edilen müşterinin bilgileri,
- Tetkik edilen müşterinin temsilcileri hakkında bilgiler,
- Tetkik ekibi hakkında bilgiler,

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	15 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

- Tetkik hedefleri,
- Tetkik kapsamı, fonksiyonel birimler veya prosesler,
- Tetkik kriterleri,
- GGYS standardının referansları,
- Firmanın ÖGP referansları,
- Saha tetkiki yerleri ve tarihleri,
- Tetkik bulguları (firmanın olumlu yanları dahil),

5.7. RAPORUN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ VE BELGELENDİRME KARARI

PCA SERTİFİKASYON’ da belgelendirme kararı Belgelendirme Komitesi tarafından verilir. Belgelendirme Komitesi, raporun eksiksiz doldurulup doldurulmadığı, belgelendirme kapsamı, denetim planının uygunluğu, denetim bulgularının yeterliliği, tespit edilen uygunsuzlukların anlaşılır olması ve kapanmış olması, denetimin merkez ofis tarafından yapılan planlama ve görevlendirmeye uygun yapılmış olması açısından, gözden geçirme yaparak karar verir.

Karar vereceği müşterinin kapsamı hakkında uzmanlığı yoksa denetim ekibinde bulunmayan ve ilgili EA konuda ataması olan bir baş denetçi, denetçi veya teknik uzmandan konuyla ilgili teknik anlamda görüş alır.

Belgelendirme Komitesi karar vermeden önce aşağıdaki hususları teyit etmelidir:

- a) Denetim ekibi tarafından sağlanan bilginin belgelendirme şartları ve belgelendirme kapsamı için yeterli olduğu,
- b) Aşağıdaki uygunsuzlukların tamamına yönelik düzeltme ve düzeltici faaliyetlerinin etkililiğinin gözden geçirildiği, kabul edildiği ve doğrulandığı;
 - 1) Yönetim sistemi standardının bir veya daha fazla şartının yerine getirilememesi,
 - 2) Müşterinin yönetim sisteminin amaçladığı sonuçları gerçekleştirme kabiliyeti hakkında önemli bir şüphe durumu,
- c) Müşterinin diğer her bir uygunsuzluk için planladığı düzeltme ve düzeltici faaliyetin gözden geçirildiğini ve kabul edildiğini.

Aşama 2 denetiminde açılan uygunsuzluklardan minör olanlar en geç 1 ay içinde majör olanlar en geç 6 ay içinde kapatılmalıdır.

6 ay içinde 2. aşama denetime dair uygunsuzluklarını kapatmayan müşterinin dosyası iptal edilir. Bu süreyi geçtikten sonra belge almak isterse süreç yeniden başlatılır. Rapor, Baş Denetçi tarafından PCA ofisine teslim edildikten sonra (varsa uygunsuzlukların kapanmasını takiben) 3 gün içinde gözden geçirmesi yapılır ve belgelendirme hakkında karar verilir. Karar için gerekirse müşteriden ek bilgi, doküman veya düzeltici faaliyet istenebilir.

Ayrıca denetim ekibinden eksikler/hatalar bildiriler ya da ek bilgi istenebilir. Geri besleme kayıtları Denetim Ekibi performans değerlendirmesi için girdi olarak kullanılır.

Denetim raporunun aslı PCA’nın mülkiyetinde olup, müşteriye kopyası verilir. Yapılan değerlendirme sonucunda karar, FR-20 Belgelendirme Karar Formu (ISO 9001, ISO 14001, ISO 22000) ve FR-20-1 Belgelendirme Karar Formu (ISO 13485-ISO 27001-ISO 50001) ile kayıt altına alınır. Belgelendirme kararı çıkarsa, müşterinin belgesi basılır/yayınlanır. Belgenin aslı, ilk belgelendirme denetiminde FR.87 Denetim Programı (belge basıldıktan sonra belge ile birlikte), denetim raporunun kopyası, müşterinin kullanabileceği logolar, logo kullanma talimatı ve bayraklarla birlikte kargo ile gönderilir. Dileyen müşteri PCA ofisine gelerek elden de teslim alabilir.

Belgeli Müşteri Bilgisi, belgelerle ilgili bilgi taleplerini 0216 517 63 49 nolu fax numarasına veya “info@pca-tr.com” adresine mail ile ulaştırmaları durumunda bilgilendirme sağlanmaktadır.

Düzenlenen belgede, aşağıda belirtilen bilgiler yer alır:

- PCA’nın unvanı ve tam adresi, belgelendirme markası, akreditasyon markası,
- Müşterinin adı,
- Müşterinin merkez ve/veya belgelendirilen tesisinin tam adresi,
- Belgelendirme karar tarihi ve geçerlilik süresi, yeniden belgelendirme ya da kapsam değişikliği yapılmışsa bunlara ilişkin tarihler, yanına “/” işareti ile belgenin basım numarası.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	16 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

- Belge numarası,
- Belgelendirme kapsamı (adreslere göre) (Ürün, proses veya hizmet kategorileri)
- EA / GRUP kodu
- Hariç tutulan maddeler
- Yönetim sisteminin belgelendirildiği sistem standart(lar)ı ve/veya diğer standart özelliğindeki dokümanların adı.
- Akreditasyon Logosu ve TÜRKAK QR kodu “Sertifikaların durumu karekod mobil cihazlarla okutularak sorgulanabilir.”

Belge üzerine ayrıca yazılacak tarihler ve süreleri:

- Sertifika No: Herhangi bir nedenle belge revize olduğunda tarihin yanına “/” işareti ile belgenin kaçınıcı kez basıldığını belirten basım numarası yazılır. Revizyon numarası 01 den başlatılır.
 - Tescil Tarihi: Buraya Belgelendirme Komitesi Karar tarihi yazılır.
 - Yeniden Basım Tarihi: Gözetim Denetimi, Yeniden Belgelendirme Denetimi, Kapsam genişletme, adres değişikliği, unvan değişikliği vb. nedenle verilen bir sertifika tekrar basılır ise buraya yazılır.
 - Geçerlilik Tarihi: Buraya Belgelendirme Komitesi Karar tarihinden sonraki 364. gün yazılır ve ara denetimde belge sürdürülür ise bu süre 365 gün uzatılır.
- Belge 3 yıllık verilir.
 - Belge her yıl tekrar basılır.
 - Belgelendirme kararının alındığı tarih belge yayın tarihidir.
 - Sertifikalar Genel Müdür tarafından imzalanır.
 - Sistem belgelerinde belge üzerine EA kodları ve ISO 27001 için Uygulanabilirlik Beyanı'nın Güncel Sürümü (SOA) yazılır.

Çok işletmeli kuruluşların her şubesi için ayrı birer sertifika düzenlenir. Müşteri talebine göre belge Türkçe dışındaki dillerde de düzenlenebilir.

Yayınlanan yönetim sistemi belgelerinin süresi 3 yıllık olup, geçerliliği müşterinin yıllık gözetim denetimlerinden geçmesine ve uluslararası akreditasyon kuralları gereğince ilgili yönetim sisteminin şartlarını devam ettirmesine bağlıdır.

Yayınlanmış bir belgenin geçerliliği PCA'nın web sitesinden (www.pca-tr.com) öğrenilebilir. Tüm kararlar, tamamen tarafsız ve bağımsız olarak, maddi manevi hiçbir baskı altında kalmaksızın, PCA SERTİFİKASYON' un politika ve prosedürleri ile diğer ilgili uluslararası kılavuz ve standartlarda belirtilen esaslar dâhilinde verilir.

5.8.GÖZETİM DENETİMİ

Gözetim denetimleri saha denetimleridir ancak bütün sistemin denetimini gerekli kılmamaktadır ve diğer gözetim denetimleriyle birlikte, belgelendirilmiş yönetim sisteminin şartlarının gerçekleştirilmesine ilişkin güvenin sürdürülmesini sağlayacak şekilde planlanır. Gözetim denetimi önceki denetim sonucu baş denetçinin tavsiye ettiği süre ve müşteri şikâyetleri esas alınarak yılda en az bir kez gerçekleştirilir.

Yönetim sistemleri belgelendirmesinde baş denetçinin vereceği tavsiye yanında kuruluşun izin ve ruhsatlarının bitiş süreleri ve yasal şartları sağlamadaki devamlılığı da dikkate alınır. Konunun önemine göre gözetim denetimi daha önceye çekilebilir, daha sık yapılabilir. Gözetim denetiminde önceki denetimde bulunan ve kapatılan uygunsuzlukların uygulama etkinliği izlenir. Belge yenileme denetimine kadar tüm standart maddeleri en az bir kez denetlenecek şekilde plan yapılır.

Gözetim denetimleri en az;

- İç denetimler ve yönetim gözden geçirmelerini,
- Önceki denetimlerde belirlenen uygunsuzluklar için yapılan faaliyetlerin gözden geçirilmesini,
- Şikâyetlerin ele alınmasını,
- Müşterinin hedeflerini gerçekleştirme yönünden yönetim sisteminin etkinliğini,
- Sürekli iyileştirmeyi amaçlayan planlanmış faaliyetlerin gelişimini,
- Operasyonel kontrolleri,
- Değişikliklerin gözden geçirilmesini,

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	17 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

- Logo kullanımı ve belgelendirmeye yapılan diğer atıfları (reklam malzemeleri, ambalajlar, web sayfası, ilanlar vb. atıflar) kapsayacak şekilde gerçekleştirilir.

Aşağıdaki ISO 9001 maddeleri her gözetim denetiminde muhakkak denetlenir. Denetlenecek diğer maddeler, bir önceki denetim sonuçlarına ve müşterinin sistemindeki değişikliklere göre Baş Denetçi tarafından belirlenir:

- 4Kalite Yönetim Sistemi
- 5Yönetimin sorumluluğu
- 7.1Ürün gerçekleştirmenin planlanması
- 7.5Üretim ve hizmetin sunumu
- 8Ölçme, analiz ve iyileştirme

Aşağıdaki ISO 14001 maddeleri her denetim de muhakkak denetlenir. Denetlenecek diğer maddeler, bir önceki denetim sonuçlarına ve müşterinin sistemindeki değişikliklere göre Baş Denetçi tarafından belirlenir:

- 4.1 Genel şartlar
- 4.3 Planlama
 - 4.3.1 Çevre boyutları
 - 4.3.2 Kanuni ve diğer şartlar
 - 4.3.3 Amaç, hedefler ve programlar
- 4.4.5 Dokümanların kontrolü
- 4.4.6 Faaliyetlerin kontrolü
- 4.5.1 İzleme ve ölçme
- 4.5.2 Uygunluğun değerlendirilmesi
- 4.5.3 Uygunsuzluk, düzeltici faaliyetler ve önleyici faaliyetler
- 4.5.4 Kayıtların kontrolü
- 4.5.5 İç tetkik
- 4.6 Yönetimin gözden geçirmesi

Aşağıdaki ISO 22000:2018 maddeleri her denetim de muhakkak denetlenir. Denetlenecek diğer maddeler, bir önceki denetim sonuçlarına ve müşterinin sistemindeki değişikliklere göre Baş Denetçi tarafından belirlenir:

- 4.4 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi
- 5. Liderlik
 - 5.1 Liderlik ve Taahhüt
 - 5.2. Politika
 - 5.2.1 Gıda Güvenliği Politikasının Oluşturulması
 - 5.2.2 Gıda Güvenliği Politikasının Duyurulması
 - 5.3 Kurumsal Görev, Sorumluluk ve Yetkiler
- 7. Destek
 - 7.1 Kaynaklar
 - 7.1.1 Genel
 - 7.1.2 Kişiler
 - 7.1.3. Altyapı
 - 7.1.4. Çalışma Ortamı
 - 7.1.5. Gıda Güvenliği Yönetim Sistemlerinin Dışarıda Geliştirilen Unsurları
 - 7.1.6. Dışarıdan Tedarik Edilen Proseslerin, Ürünlerin veya Hizmetlerin Kontrolü
 - 7.2 Yetkinlik
 - 7.3 Farkındalık
 - 7.4 İletişim
 - 7.4.1 Genel
 - 7.4.2 Dış İletişim
 - 7.4.3 İç İletişim
 - 7.5 Doküman Edilmiş Bilgi
 - 7.5.1 Genel
 - 7.5.2 Oluşturma ve Güncelleme
 - 7.5.3 Doküman Edilmiş Bilginin Kontrolü

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	18 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

- 8. Çalışma
 - 8.1. Çalışma Planlaması ve Kontrolü
 - 8.2 Ön gereksinim programları (ÖGP'ler)
 - 8.3 İzlenebilirlik sistemi
 - 8.4 Acil durumlara hazırlık ve müdahale
 - 8.4.1 Genel
 - 8.4.2 Acil durumların ve olayların ele alınması
 - 8.5 Tehlike kontrolü
 - 8.5.1 Tehlike analizi için uygulanacak ön aşamalar
 - 8.5.2 Tehlike analizi
 - 8.5.3 Kontrol tedbirinin/tedbirlerinin ve bunların kombinasyonlarının geçerli kılınması
 - 8.5.4 Tehlike kontrol planı (HACCP/O-ÖGP planı)
 - 8.6 ÖGP'leri ve tehlike kontrol planını belirten bilgilerin güncellenmesi
 - 8.7 İzlemenin ve ölçümün kontrolü
 - 8.8 ÖGP'ler ve tehlike kontrol planı ile ilgili doğrulama
 - 8.8.1 Doğrulama
 - 8.8.2 Doğrulama faaliyetleri sonuçlarının analizi
 - 8.9 Ürün ve proses uygunsuzluklarının kontrolü
 - 8.9.1 Genel
 - 8.9.2 Düzeltmeler
 - 8.9.3 Düzeltici faaliyetler
 - 8.9.4 Potansiyel olarak güvenli olmayan ürünlerin ele alınması
 - 8.9.5 Geri çekme/geri çağırma
- 9 Performans değerlendirmesi
 - 9.1 İzleme, ölçme, analiz ve değerlendirme
 - 9.1.1 Genel
 - 9.1.2 Analiz ve değerlendirme
 - 9.2 İç denetim
 - 9.3 Yönetim gözden geçirmesi
 - 9.3.1 Genel
 - 9.3.2 Yönetim gözden geçirmesinin girdileri
 - 9.3.3 Yönetim gözden geçirmesi çıktıları
- 10 İyileştirme
 - 10.1 Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyet
 - 10.2 Sürekli iyileştirme
 - 10.3 Gıda güvenliği yönetim sisteminin güncellenmesi

Gözetim denetimleri için belgelendirme denetimi için ayrılan sürenin en az 1/3'ü ayrılmalıdır.

Gözetim tetkikleri, yeniden belgelendirme yılı hariç her takvim yılında bir kez yapılmalıdır. İlk belgelendirmeden sonra yapılacak ilk gözetim tetkiki, belgelendirme tarihinden itibaren 12 ayı geçmemelidir.

Müşterinin geçerli veya mücbir bir sebebi olması durumunda bu süre 1 ay uzatılabilir. Planlama süreci 2 ay önce başlatılır.

Gözetim Denetimi tarihleri planlama sorumluları tarafından müşteri ve denetim ekibi ile mutabık kalınarak belirlenmektedir. Hazırlanan denetim planı FR-06 Müşteri Denetim Heyeti Teyidi formu ile birlikte müşteri kuruluşla iletişime geçilerek faks/mail yolu ile gönderilmekte ve müşteri ile görüşülmektedir. Müşterinin yapılmış olan gözetim denetimi planına ve/veya denetim ekibine herhangi bir itirazı olmadığı taktirde FR-06 Müşteri Denetim Heyeti Teyidi formunu onaylar ve PCA'ya gönderir.

Müşterinin denetim ekibine ve gözetim denetim planına itiraz etme hakkı bulunmaktadır. Bunun için FR-06 Müşteri Denetim Heyeti Teyidi formunun müşteri tarafından onaylanmayarak, itirazın yazılı şekilde PCA'ya ulaştırılması gerekmektedir. Ekibe yapılan itirazın kabulü için makul gerekçe sunulması (Bkz. PR-08 Şikayet ve İtirazların Ele Alınması Prosedürü)

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	19 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

esastır. Gözetim Denetimi Planı için yapılan itirazlar için müşteri ile tekrar iletişime geçilerek planlama konusunda uzlaşmaya varılır ve aynı yöntemlerle tekrardan onay alınır.

ISO 9001 gözetim denetimi bulguları FR-99 ISO 9001-2015 AŞAMA2 RAPORU'na, ISO 14001 gözetim denetimi bulguları FR-101 ISO 14001-2015 AŞAMA2 RAPORU'na, FR-149 ISO 22000-2018 AŞAMA2 RAPORU'na tüm denetim ekibi tarafından yazılır. Raporun toparlanması ve PCA'ya tesliminden Baş Denetçi sorumludur.

Rapor denetimden sonra en geç 3 gün içerisinde elden, faks, e-mail, kargo vs. yolu ile PCA merkez ofisine ulaştırılır. Faks veya e-mail yolu sadece acil durumlar için kullanılabilir olup, böyle durumlarda raporların aslı en geç 1 hafta içinde PCA merkez ofisine ulaştırılır.

Varsa uygunsuzlukların takibi merkez ofis tarafından yapılır. Uygunsuzlukların kapatılması mümkünse uygunsuzluğu yazan denetçi tarafından gerçekleştirilir. Aksi durumlarda diğer denetim ekibi üyeleri veya o kapsamda atanmış başka bir denetçi kapatmayı yapabilir.

Gözetim faaliyetlerinin bir parçası olarak habersiz denetimlerin yapıldığı durumlarda PCA, bu tür denetimlerin hangi koşullar altında organize edileceğini ve yürütüleceğini belge sahibi müşterilere önceden açıklar ve bilgilendirir. FR-04 TEKLİF SÖZLEŞME FORMU / FR-104 DENETİM TOPLANTI KATILIM TUTANAĞI

5.9. BELGENİN SÜRDÜRÜLMESİ KARARI

Rapor Baş Denetçi tarafından PCA ofisine teslim edildikten sonra (varsayımsız uygunsuzlukların kapanmasını takiben) 3 gün içinde gözden geçirmesi yapılır ve belgenin sürdürülmesi hakkında karar verilir. Karar için gerekirse müşteriden ek bilgi, doküman veya düzeltici faaliyet istenebilir.

Gözetim denetimleri sonucunda rapor inceleme ve belgelendirmenin devamı hakkındaki karar ISO 9001, ISO 14001 ve ISO 22000 için Belgelendirme Komitesi tarafından alınır. Karar vermede aşağıdaki tablo dikkate alınır:

S/N	Durum	Sonuç
1	Denetimde minör uygunsuzluk tespit edilmesi	Minör uygunsuzlukların kapatılması için müşteriye 1 ay süre verilir. 1 ay içinde kapatılmaması durumunda belge askıya alınır. Askı süresi 6 aydır. 6 aylık askı süresi içinde uygunsuzluklar kapatılırsa belge devam ettirilir, kapatılmazsa belge iptal edilir. Yukarıda belirtilen sürelerle <u>Belgelendirme komitesi</u> kararı ile en fazla 1 ay olmak kaydıyla ek süre verilebilir.
2	Denetimde majör uygunsuzluk tespit edilmesi	Uygunsuzluğun giderilememesi durumunda belge askıya alınır. Askı süresi 6 aydır. 6 aylık askı süresi içinde uygunsuzluklar kapatılırsa belge devam ettirilir, kapatılmazsa belge iptal edilir. Yukarıda belirtilen sürelerle <u>Belgelendirme Komitesi</u> kararı ile en fazla 1 ay olmak kaydıyla ek süre verilebilir.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	20 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

3	Sözleşme şartlarına uyulmaması (logo kullanımı, belgelendirmeye atıf, ödemeler vb. gibi)	Belgelendirme Komitesinin kararına göre; a) Müşteriden düzeltici faaliyet istenir. Düzeltici faaliyetin tamamlanması için süre 1 aydır. Bu süre aşılsa veya düzeltici faaliyet gerçekleşmezse belge askıya alınır. Askı süresi 6 aydır. Sonuç yine olumsuz ise belgenin iptaline karar verilir (tüm kararlar Belgelendirme Müdürü tarafından verilir.) b) Belge direk askıya alınır. Düzeltici faaliyetin tamamlanması için süre en fazla 1 aydır. Bu süre aşılsa veya düzeltici faaliyet gerçekleşmezse belgenin iptaline karar verilir (tüm kararlar Belgelendirme Müdürü tarafından verilir.)
4	Gözetim denetiminin 1 aydan fazla geciktirilmesi	Belge askıya alınır. Askı süresi 6 aydır. 6 ay sonunda da denetim olmazsa belge iptal edilir. Askı süresi içinde yapılan gözetim denetimi tam denetim olmalıdır.
5	Herhangi bir sebepten (grev, doğal afetler, üretim / hizmetin durması, mali sebepler vb.) dolayı firmanın kendisinin iptal veya askı talep etmesi	<u>Belgelendirme komitesi</u> kararı ile en fazla 6 ay askı süresi verilir, sonrasında denetim yapılmazsa iptal edilir. Denetim yapılırsa normal belgelendirme prosedürü işletilir. Bu denetim tam denetim olmalıdır. İptal talebi varsa direk iptal edilir.
6	Firmanın yasal uygunluğunu kaybetmesi veya bunu gösteremez duruma düşmesi	Belge derhal askıya alınır. Askı süresi 6 aydır. 6 aylık askı süresi içinde yasal uygunluk gösterilebilirse belge devam ettirilir. Uygunluk 6 ay içinde sağlanamazsa belge iptal edilir. Yukarıda belirtilen sürelere <u>Belgelendirme Komitesi</u> kararı ile en fazla 1 ay olmak kaydıyla ek süre verilebilir.

Askı süresi genel olarak 6 aydır ancak Belgelendirme Komitesi kararıyla askı süresinin 6 aydan sonra 1 aylık ek süre verilebilir. Belgelendirme komitesi 1 aylık ek süre verilmesi kararını aşağıdaki durumlar için alabilir;

- 6 aylık askı süresi bitmeden önce gerçekleşen Grev, doğal afetler, üretim / hizmetin durması, mali sebepler vb.
- 6 aylık askı süresi bitmeden önce gerçekleşen Yönetim Sistemi ve Proseslerdeki Büyük Değişiklikler

Askıya alınma durumunda, müşterinin yönetim sistemi belgesi geçici olarak geçersizdir. Belgenin askıya alınması veya iptal edilmesinde müşterinin belgesini PCA' ya iade etmesi, logo kullanımını ve belgelendirmeye olan atıflarını durdurması gerekir. Bu durum sözleşme ile taahhüt altına alınmıştır.

Sözleşme şartlarına veya logo kullanma talimatına aykırılık nedeniyle müşterinin gerekli düzeltici faaliyetleri zamanında tamamlamaması durumunda, PCA tarafından yasal yollara başvurulabilir.

Askıya alınan veya iptal edilen belgelerin statüleri PCA' nın web sitesi www.pca-tr.com 'ye işlenir ve gerektiğinde ilgili taraflara duyurulur.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	21 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

Tüm kararlar, tamamen tarafsız ve bağımsız olarak, maddi manevi hiçbir baskı altında kalmaksızın, PCA SERTİFİKASYON' un politika ve prosedürleri ile diğer ilgili uluslararası kılavuz ve standartlarda belirtilen esaslar dâhilinde verilir.

5.10. BELGE YENİLEME DENETİMİ

3 yıllık belgelendirme periyodu sonunda yapılan denetimdir ve ilk belgelendirme denetimi gibi tam denetim yapılır. Belge yenileme denetiminden önce müşterinin organizasyonunda veya yönetim sisteminde denetimi etkileyecek herhangi bir değişiklik olup olmadığı (örn: mevzuat, kapsam, adres, yasal şartlar, çalışan sayısı, çevre boyutları vb.) Planlama Sorumlusu tarafından sözlü veya yazılı olarak sorulur.

Önemli değişiklikler olması durumunda; müşterinin tekrar başvuru formunu doldurması veya değişiklikleri yazılı olarak PCA' ya bildirmesi sağlanır. Denetim 2 aşamalı olarak yapılır. Belge yenileme denetiminin süresi değişiklik durumuna göre Belgelendirme Müdürü tarafından tekrar hesaplanır.

Önemli bir değişiklik yoksa 1. aşama denetim yapılmaz. Belge yenileme denetiminin süresi ilk belgelendirme denetimi süresinin 2/3'ü olarak hesaplanır. Belge Yenileme aşamasında bir önceki gözetim denetimlerine ait raporlar da incelenir, eğer atanan Baş Denetçi gerekli görür ise 1. aşama denetim de planlanabilir. Gözden geçirme sonuçlarında denetçilerin notları var ise denetim raporunda (Denetim sonucuna ilişkin denetim ekibinin tavsiye kararı) alanına Baş Denetçi tarafından yazılması ve sertifikanın yenilenmesi işaretlenmelidir. Belge yenileme 1. aşama denetimi, ilk belgelendirme 1. aşama denetimi ile aynı kapsam ve yöntemle gerçekleştirilir.

Belge Yenileme Denetimi tarihleri, belgenin yenilenmesinden 3 ay öncesinde planlama sorumluları tarafından müşteri ve denetim ekibi ile mutabık kalınarak belirlenmektedir. Hazırlanan denetim planı FR-06 Müşteri Denetim Heyeti Teyidi formu ile birlikte müşteri kuruluşla iletişime geçilerek faks/mail yolu ile gönderilmekte ve müşteri ile görüşülmektedir. Müşterinin yapılmış olan belge yenileme denetimi planına ve/veya denetim ekibine herhangi bir itirazı olmadığı takdirde FR-06 Müşteri Denetim Heyeti Teyidi formunu onaylar ve PCA'ya gönderir.

Müşterinin denetim ekibine ve belge yenileme denetim planına itiraz etme hakkı bulunmaktadır. Bunun için FR-06 Müşteri Denetim Heyeti Teyidi formunun müşteri tarafından onaylanmayarak, itirazın yazılı şekilde PCA'ya ulaştırılması gerekmektedir. Ekibe yapılan itirazın kabulü için makul gerekçe sunulması (Bkz. PR-08 Şikayet ve İtirazların Ele Alınması Prosedürü) esastır. Belge Yenileme Denetimi Planı için yapılan itirazlar için müşteri ile tekrar iletişime geçilerek planlama konusunda uzlaşmaya varılır ve aynı yöntemlerle tekrardan onay alınır.

Belge yenileme saha denetimlerinde aşağıdaki hususlar ele alınır:

- İç ve dış kaynaklı değişiklikler ışığında, kendi bütünlüğü içerisinde yönetim sisteminin etkinliği, yönetim sistemi etkinliğinin belgelendirme kapsamıyla sürdürülebilen ilgisi ve uygulanabilirliği,
- Toplam performansı arttırmak için yönetim sisteminin etkinliği ve iyileştirilmesini sürdürmeye yönelik gösterilmiş taahhüt,
- Belgelendirilmiş müşterinin amaçlarına ulaşma ve ilgili yönetim sistemi/ sistemlerinin amaçlanan sonuçları bakımından yönetim sisteminin etkinliğini.

Belge yenileme denetimleri 3 yıllık belgelendirme periyodu dolmadan gerçekleştirilmelidir. Müşterinin geçerli veya mücbir bir sebebi olması durumunda bu süre 1 ay uzatılabilir. Belge yenileme denetimlerinde majör uygunsuzluk tespiti halinde, yine mevcut belgenin süresi dolmadan müşterinin düzeltici faaliyetlerini tamamlaması ve bu faaliyetlerin doğrulanması gerekmektedir. Belge yenileme denetimleri için uygunsuzluk kapatma süresi 2 aydır, bu doğrultuda belge yenileme denetimlerinin planlaması belge bitiş tarihinden 3 ay önce yapılır. Belge yenileme denetimlerinde ilgili standardın 2. aşama denetim raporları kullanılır. Raporun toparlanması ve PCA'ya tesliminden Baş Denetçi sorumludur.

Var olan belgelendirmenin süresi sona ermeden yeniden belgelendirme faaliyetleri başarı ile sonuçlandığında, yeniden belgelendirmenin geçerlilik süresi için var olan belgelendirmenin geçerlilik süresi esas alınır. Yeni belgenin düzenleme tarihi, yeniden belgelendirme karar tarihi veya sonraki bir tarih olabilir.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	22 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

Belgenin geçerlilik süresinden önce, yeniden belgelendirme tetkikini tamamlayamazsa veya herhangi bir majör uygunsuzluk için düzeltme ve düzeltici faaliyetin yerine getirildiğini doğrulayamazsa, yeniden belgelendirme önerilmez ve belgenin geçerliliği uzatılmaz. Müşteri bilgilendirilir ve devamında yapılacaklar açıklanır.

Belgelendirme süresinin sonunda, yeniden belgelendirme faaliyetlerinin tamamlanması şartıyla, belgenin geçerlilik süresini takip eden 6 ay içerisinde yeniden belgelendirme yapılabilir, aksi takdirde en azından bir Aşama 2 yapılmalıdır. Belge üzerindeki geçerli tarih yeniden belgelendirme tarihi veya daha sonrası olmalı ve geçerlilik süresinde önceki belgelendirme döngüsü esas alınmalıdır.

5.11. BELGE YENİLEME KARARI

Belge yenileme kararı, mevcut belgenin geçerlilik süresi dolmadan önce, belge yenileme denetimi sonuçlarına, belgelendirme periyodu boyunca sistemin gözden geçirilmesi sonuçlarına ve varsa kullanıcılardan gelen şikayetlere göre alınır.

Rapor Baş Denetçi tarafından PCA ofisine teslim edildikten sonra (varsa uygunsuzlukların kapanmasını takiben) 3 gün içinde gözden geçirmesi yapılır ve belgenin yenilenmesi hakkında karar verilir. Belge yenileme kararının verilmesinde ilk belgelendirme kararı ile aynı yöntem kullanılır. Belge yenileme kararı, Belgelendirme Komitesi tarafından verilir.

Müşteri varsa uygunsuzluklarını mevcut belgenin süresi dolmadan kapatmazsa, belge yenileme yapılamaz, denetim ilk belgelendirme denetimini karşılayacak şekilde yenilenir. Süreç ilk belgelendirme süreci gibi işletilir. Böyle durumlarda tekrar 1. aşama denetimin yapılması gerekmez.

Süresi dolan veya yenilenen belgelerin statüleri PCA' nın web sitesi www.pca-tr.com 'ye işlenir ve gerektiğinde ilgili taraflara duyurulur. Tüm kararlar, tamamen tarafsız ve bağımsız olarak, maddi manevi hiçbir baskı altında kalmaksızın, PCA SERTİFİKASYON' un politika ve prosedürleri ile diğer ilgili uluslararası kılavuz ve standartlarda belirtilen esaslar dahilinde verilir.

5.12. TAKİP DENETİMİ

Herhangi bir veya birden fazla uygunsuzluğun kapatılması için doğrulamanın doküman bazında yapılamayacağı ve ancak yerinde yapılabileceği durumlarda gerçekleştirilen denetimdir. Bu denetimler askıya alınmış bir belgenin sürdürülmesi için de gerçekleştirilebilir.

Takip denetimlerinde sadece ilgili uygunsuzluklara ilişkin düzeltici faaliyetlere bakılır. Fakat Baş Denetçi gerek duyarsa uygunsuzluğun etkileyebileceği diğer standart maddelerini de denetleyebilir.

Takip denetimlerinde ilgili standardın 2. aşama denetim raporları kullanılır. Ancak check-list kısmında sadece denetlenen ilgili standart maddelerinin karşılığı olan kısımlar doldurulur. Diğer maddelerin karşısı boş bırakılır. Raporun toparlanması ve PCA'ya tesliminden Baş Denetçi sorumludur.

Rapor Baş Denetçi tarafından PCA ofisine teslim edildikten sonra (varsa uygunsuzlukların kapanmasını takiben) 3 gün içinde gözden geçirmesi yapılır ve ilgili denetim türünün karar prosedürü uygulanır. Karar için gerekirse müşteriden ek bilgi, doküman veya düzeltici faaliyet istenebilir. Bazen askıdan kaldırmalar için de takip denetimi gerekli olabilir.

5.13. KAPSAM DEĞİŞİKLİĞİ (KAPSAM DARALTMA / GENİŞLETME)

Kapsam değişikliği talebi müşteriden gerekçelerini içerecek şekilde yazılı olarak alınır. Kapsam değişikliği talebi kapsamın daraltılması yönündeyse, talep, Belgelendirme Komitesi durumu değerlendirerek karar verir. Kapsam daraltma için ek denetim yapılması gerekmez. Müşteriye kapsamı daraltılmış belgesi basılarak gönderilir.

Kapsam değişikliği talebi kapsamın genişletilmesi yönündeyse Belgelendirme Müdürü önce yeni kapsam için PCA'nın yeterliliğini değerlendirir. Yeterli ise, daha önce o müşteride operasyonel denetim yapmış denetçiden görüş alarak başvuruyu değerlendirir.

Değerlendirme sonucunda;

- a) Firma altyapı ve yasal olarak değişiklik yapılmasına yeterli değilse, tekrar denetime bile gerek duyulmadan değişiklik kabul edilemez. Bu durum firmaya yazılı olarak gerekçeleri ile birlikte bildirilir.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	23 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

- b) Eğer bir önceki denetim değişiklik isteğini kapsıyorsa, sadece kapsamın değişik tanımlanması gibi durum ise tekrar denetime gerek olmadan başvuru kabul edilir.
- c) Bir önceki denetim değişiklik isteğini kapsamıyorsa, ilk başvuru gibi değerlendirilerek işlem yapılır. Bu aşamada ek dokümanlara ihtiyaç varsa onlar istenilir. Atanan denetçi veya uzmanlardan en az birisi konu ile ilgili uygun EA ve NACE kodunda atanmış olmalıdır. Denetim standardının hangi maddelerinin kapsam değişikliği için denetlenmesi gerektiği baş denetçi tarafından olarak belirlenerek gerçekleştirilir. Denetim süresi yeni kapsamda çalışan sayısına göre belirlenir. Denetimde değişiklik ile ilgili iç denetim ve yönetimin gözden geçirmesinin yapılmış olmasına mutlaka bakılır.

Akreditasyon kapsamında olmayan değişiklik taleplerinde; bu durum müşteriye iletilir. Eğer müşteri akreditasyonsuz belgeyi kabul ederse yukarıda belirtilen kurallar doğrultusunda denetim gerçekleştirilir. Karar prosesi ilk belgelendirmenin kararı ile aynıdır.

Kapsam genişliği, gözetim denetimiyle birlikte yapılmak isteniyorsa, yeni kapsam için ek süre gerekip gerekmeyeceği hakkında Belgelendirme Müdürü ve daha önce o müşteride operasyonel denetim yapmış denetçi tarafından karar verilir. Gerekirse gözetim süresi bu doğrultuda artırılır. Ayrıca denetim ekibi yeni kapsam da göz önünde bulundurularak oluşturulur.

Özellikle ISO 14001 müşterilerinden, herhangi bir proses veya kapsam değişikliğini isteğe bağlı kalmaksızın PCA' ya iletmesi istenir. Zira yeni kapsamla birlikte ortaya çıkan riskler, çevre boyutları ve etkileri mevcut kapsamı da etkiliyor olabilir ve kontrol dışına çıkma ihtimali taşıyor varsa gözetim denetimini beklemeden, denetimin erkene alınması düşünülebilir.

Denetim esnasında gelen kapsam genişletme talepleri Baş Denetçi tarafından merkez ofise bildirilir ve Belgelendirme Müdürü'nün değerlendirmesi sonucunda verdiği karar doğrultusunda hareket edilir. Kapsam genişletme denetimleri için ilgili standardın 2. aşama denetim raporu kullanılır.

5.14. KISA SÜRELİ DENETİMLER

Kısa süreli denetimler; belgelendirme, gözetim, belge yenileme, kapsam genişletme ve takip denetimi dışında yapılan ve müşteri tarafından belgenin veya logonun haksız kullanılması gibi PCA prosedür ve kurallarına aykırı uygulamaların olması durumunda ve/veya müşteri ile ilgili şikayet gelmesi halinde kısa süre içinde denetim yapılmasına ihtiyaç olabilecek durumlarda gerçekleştirilen denetim türüdür.

PCA'nın yukarıda belirtilen durumlarda kısa süreli özel denetim yapma hakkı vardır. Bu hak müşteri ile yapılan sözleşme ile de kayıt altına alınmıştır. Kısa süreli özel denetimin yapılmasına Belgelendirme Müdürü karar verir. Bu konuda Yönetim Temsilcisi'nin de tavsiyesi olabilir.

Denetimin kapsam ve kriterleri Belgelendirme Müdürü ve görevlendirilen Baş Denetçi tarafından gözden geçirilerek belirlenir. Bu durum şartlara bağlı olarak tam, kısmi veya sadece bir proses/bölüm için olabilir.

Kısa süreli özel denetimlerin süresi denetlenecek bölümlerdeki çalışan sayısına göre TL-01 Denetim Süresi Belirleme Talimatı ve IAF kuralları çerçevesinde belirlenir. Bu dokümanın 5.9. maddesinde açıklanmış olan belgenin sürdürülmesi hakkında karar prosedürü uygulanır.

ISO 9001 2. aşama denetim bulguları FR-99 ISO 9001-2015 AŞAMA2 RAPORU'na, ISO 14001 2. aşama denetim bulguları FR-101 ISO 14001-2015 AŞAMA2 RAPORU'na, ISO 22000 bulguları FR-149 ISO 22000-2018 AŞAMA2 RAPORU'na tüm denetim ekibi tarafından yazılır. Raporun toparlanması ve PCA' ya tesliminden Baş Denetçi sorumludur.

5.15. ADRES DEĞİŞİKLİĞİ DENETİMİ

Adres değişikliği durumlarında müşterinin bir dilekçe ve ekinde değişikliği gösteren dokümanlarla (ticaret gazetesi, yerleşim planı, varsa değişik proses akım şeması vb.) birlikte yazılı olarak başvuru yapması sağlanır.

Gerektiğinde belgelendirme müdürü kararı ile denetim gerçekleştirilebilir.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	24 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

5.16. UNVAN DEĞİŞİKLİĞİ

Unvan değişikliği durumlarında müşterinin bir dilekçe ve ekinde değişikliği gösteren dokümanlarla (ticaret gazetesi vb.) birlikte yazılı olarak başvuru yapması sağlanır. Belgelendirme Müdürü kararı ile unvan değişikliği yapılır.

5.17. TRANSFER DENETİMİ

Kuruluşların transfer başvuruları, FR-01 Belgelendirme Başvuru Formu, varsa FR-140 Çoklu Saha Başvuru Formu ve FR-74 Transfer Belgelendirme Başvuru Gözden Geçirme formu ile alınır, kontrol edilir ve transfer teklifinin verilmesi amacıyla, Belgelendirme Müdürlüğü'ne iletilir.

Transfer için IAF MD 2 dokümanı referans alınır.

Transfer işlemi, yalnızca IAF MLA anlaşması kapsamındaki akreditasyon kuruluşları tarafından akredite edilmiş belgelendirme kuruluşlarından gelen başvurular için uygulanır. Diğer belgelendirme kuruluşları transfer için başvuruda bulunursa yeni müşteri olarak ele alınırlar ve belgelendirme süreçleri ilk belgelendirme aşamasından başlatılır.

Transfer için, kuruluşun sistem dokümanları ve önceki belgelendirme kuruluşunun yapmış olduğu denetim kayıtları talep edilir, incelenir ve gerekirse kuruluş ziyareti yapılır. Firma transfer için uygunsa sözleşme yapılarak denetim süreci başlatılır. Transfer denetimlerinde denetim süresi hesaplanırken yapılacak olan denetim (gözetim veya yeniden belgelendirme) dikkate alınacaktır.

Yapılan incelemede FR-74 Transfer Belgelendirme Başvuru Gözden Geçirme formu'ndaki bilgiler dikkate alınır.

5.18. YÖNETİM SİSTEMİ VE PROSESLERDEKİ BÜYÜK DEĞİŞİKLİKLER İÇİN YAPILAN DENETİMLER

Yönetim Sistemi ve Proseslerdeki Büyük Değişiklikler İçin Yapılan Denetimler, yeniden yapılandırma yani; kuruluş üst yönetiminin değişmesi, organizasyonel değişiklikler, tüzel kişilik değişikliği, şirket evlilikleri, yönetim sistemi ve proseslerdeki büyük değişiklikler, üretim/hizmet kapsamının tamamen değişmesi, standart versiyon değişiklikleri ile ilgili olarak yapılan denetimlerdir.

Belgelendirme müdürü değişikliği inceleyerek masa başı veya sahada Aşama 1 gerekip gerekmediğine karar verir. Aşama 1 gerekli görülmesi halinde gözden geçirme sonuçları ilgili Aşama 1 denetim raporuna kayıt edilir.

Denetimin gerçekleştirilmesi süreci, bu prosedürde 5.16 Kısa Süreli Denetimlerde anlatıldığı şekilde uygulanmaktadır.

5.19. DENETİM EKİBİNİN VE DENETİM SÜRELERİNİN BELİRLENMESİ

Bu dokümanda bahsi geçen ve PCA tarafından gerçekleştirilen tüm denetimlere ilişkin denetim ekibi görevlendirmesi PR-07 Denetim Ekibi Atama, Görevlendirme ve Değerlendirme Prosedürüne göre, adam-gün sayısı ve denetim sürelerinin belirlenmesi ise TL-01 Denetim Süresi Belirleme Talimatı'na göre gerçekleştirilir.

İlk belgelendirme denetimlerinde 1.aşama denetimi gerçekleştirecek denetim ekibi ile 2.aşama denetim ekibini gerçekleştirecek denetim ekibinin birebir aynı olması zorunluluğu yoktur. 1.aşama denetim ekibi adam-gün sayısı göz önünde bulundurularak belirlenir ve müşterinin faaliyet kapsamında atanmış en az bir denetçinin ekipte bulunması sağlanır. Denetimin yönetiminden ve raporlanmasından Baş Denetçi sorumludur.

Tüm denetimler proses bazlı yapılır, ISO 19011 standardına göre gerçekleştirilir ve raporlanır. Ayrıca, tamamen tarafsız ve bağımsız olarak, maddi manevi hiçbir baskı altında kalmaksızın, PCA SERTİFİKASYON' un politika ve prosedürleri ile diğer ilgili uluslararası kılavuz ve standartlarda belirtilen esaslar dahilinde gerçekleştirilir.

5.20. AÇILIŞ VE KAPANIŞ TOPLANTILARI

Denetim ekibinin, yerinde yapılan her denetimin başlangıcında açılış toplantısı, sonunda da kapanış toplantısı yapması mecburidir (1.aşama denetimler hariç). Açılış ve kapanış toplantıları Baş Denetçi tarafından yönetilir ve raporda belirtilen

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	25 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

gündem maddeleri ele alınır. Açılış toplantılarında; daha sonra problemlerin oluşmaması için denetim şartları, kapsam, çalışan sayısı ve denetim planı anlaşılmış ve teyit edilmiş olmalıdır. Kapanış toplantılarında; denetimde elde edilen bulgular, varsa uygunsuzluklar ve müşterinin yasal uygunluğu ile ilgili tespitler açıklanır. Uygunsuzluk varsa müşteriden bunlara bir çözüm bulması beklenir.

5.21. DENETİM RAPORLARI

Denetim raporları denetim esnasında tamamlanmalıdır. Etkinliği gösteren örnekler kaydedilir, örnekler referanslarla açıkça tanımlanmalıdır. Denetimde kapsanan alanlar (ör: belgelendirme gereklilikleri ve denetlenen sahalar), izlenen önemli örneklemeler ve kullanılan denetim yöntemleri, gözlemler, olumlu uygulamalar, belirlenmiş uygunsuzlukların ayrıntıları, objektif kanıtları ve bunların ilgili referans standardın gereklilikleri ve belgelendirme için gerekli diğer belgelerle ilişkilendirilmesi, müşterinin yönetim sisteminin belgelendirme şartlarına uygunluğu ile ilgili yorumlar, uygunsuzlukların açık ifadeleri ve uygun olduğunda, müşterinin önceki belgelendirme denetimleri ile yapılacak faydaya dayalı bir karşılaştırma bulunmalıdır.

Denetim ekibi iyileştirmeye yönelik fırsatları tanımlayabilir ancak özel çözümlere yönelik önerilerinde bulunamaz. Rapor denetimden sonra en geç 3 gün içerisinde elden, faks, e-mail, kargo vs. yolu ile PCA merkez ofisine ulaştırılır. Faks veya e-mail yolu sadece acil durumlar için kullanılabilir olup, böyle durumlarda raporların aslı en geç 1 hafta içinde PCA merkez ofisine ulaştırılır. Varsa uygunsuzlukların takibi merkez ofis tarafından yapılır.

Uygunsuzlukların kapatılması mümkünse uygunsuzluğu yazan denetçi tarafından gerçekleştirilir. Aksi durumlarda diğer denetim ekibi üyeleri veya o kapsamda atanmış başka bir denetçi kapatmayı yapabilir. Denetim notları, denetimde kullanılabilecek soru-listeleri, çizelgeler, gözlem kayıtları, bulgulara ilişkin kanıt niteliğindeki kayıtlar denetim raporunun parçalarıdır ve bu kayıtlar da denetçiler tarafından Belgelendirme Müdürüne raporla birlikte denetim sonrası sunulur.

Rapor, müşterinin yönetim sisteminin güven sağlanması için organizasyonun ve prosedürlerin yeterliliğini göstermelidir. Açık, net ve okunaklı olmalıdır. Müşteri temsilcisi tarafından atılması gereken imzalar unutulmamalıdır.

Gözlemler yazılırken anlaşılır ve net olduğundan emin olunmalıdır, objektif delili mutlaka belirtilmelidir, şart ifadeleri kullanılmamalıdır. Zira bir şartın yerine getirilmemesi uygunsuzluktur.

Uygunsuzluklar yazılırken anlaşılır ve net olduğundan emin olunmalıdır, mutlaka objektif delile dayandırılmalıdır. Majör/minör sınıflandırmasına ve ilgili standart maddesinin belirlenmesinde dikkatli olunmalıdır. Denetim raporu sonunda denetim ekibi tavsiye kararını mutlaka belirtmelidir. Denetim raporlarının kodlanması TL-05 Denetim Raporu Kodlama Talimatı'na göre yapılır.

5.22. BELGELENDİRME KURALLARINDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASI

Belgelendirme kuralları PR-06 Denetim ve Belgelendirme Prosedürünün web sitesinde yayınlanması ile tüm taraflara duyurulmaktadır. İlgili prosedürde yapılan değişiklikler PCA tarafından, web sitesi www.pca-tr.com 'de güncel olarak duyurulur. Müşterilerden gelen geri beslemeler veya görüşler doğrultusunda kural değişiklikleri değerlendirilir ve gerekli görülmesi halinde revize edilebilir ve değişikliğin son hali yine Web sitesinde kamuya ilan edilir.

5.23. PCA sertifikasyonun hisse dağılımı değişiklikleri, firma İsimindeki değişiklikler web sitesi www.pca-tr.com adresinden duyurulur.

5.24. PCA TARAFINDAN ASKIYA ALMA / GERİ ÇEKME / DARALTMA / İPTAL

Belgelendirmenin askıya alınması veya geri çekilmesine yol açabilecek uygunsuzluklar veya diğer durumlar için, belgelendirmenin sürdürülüp sürdürülmeyeceğini belirlemek üzere de belgelendirme komitesi tarafından karar alınır.

Müşterinin belgelendirilmiş yönetim sisteminin, yönetim sisteminin etkili olmasına yönelik şartları dâhil olmak üzere, belgelendirme şartlarını karşılamada devamlı ve ciddi şekilde başarısız olması halinde belgelendirme komitesi belgelendirmeyi askıya alır.

Belgelendirilmiş müşterinin gözetim veya yeniden belgelendirme tetkiklerinin gerekli sıklıkta yapılmasına izin vermemesi halinde de belgelendirme komitesi belgelendirmeyi askıya almaktadır.

Belgelendirilmesi veya belgelendirmenin sürdürülmesi talep edilen yönetim sisteminin denetimi neticesinde

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	26 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

uygunsuzluk(lar) görülmesi ve verilen süre içerisinde sorunların çözülmesinde müşteri kuruluşun göstereceği başarısızlık halinde Belgelendirme Komitesi belgelendirmenin geri çekilmesi veya daraltılması konusunda karar almaktadır.

Denetlenen kuruluşun tetkikini gerçekleştiren denetim ekibi firmanın beyanda bulunduğu ya da önceki denetiminde mevcut olan kapsamlardan bir kısmını gerçekleştirmemekte olduğunu tespit ederse kapsamın daraltılması konusunda tavsiyede bulunabilir. Bu durumda Belgelendirme Komitesinin gerekli inceleme ve bulgu ve kanıtlar doğrultusunda, uygun şekilde kapsamı daraltması gerekir. PCA Belgelendirme kapsamını daraltıldığında, buna göre firmanın bütün reklam malzemelerini değiştirmesini talep etmelidir.

Müşteri belgelendirme kapsamının bir kısmı için belgelendirme şartlarını karşılamada devamlı veya ciddi başarısızlık gösterdiğinde, PCA, müşterinin belgelendirme kapsamının şartlarını karşılamayan kısmı dışarıda tutacak şekilde daraltmalıdır. (Bu tip bir daraltma, belgelendirme için kullanılan standardın şartlarıyla uyumlu olmalıdır.)

Belgelendirilmiş müşterinin, gönüllü olarak geçici askıya alma talebinde bulunması halinde de belgelendirme komitesi belgelendirmeyi askıya almaktadır. Bu durum madde 5.15’de detaylandırılmıştır.

Askıya alınan belge ile ilgili olarak müşteri kuruluşun askıya alma nedenleri konusunda 6 ay boyunca herhangi bir düzeltme işlemi yapmaması halinde komite toplanarak belgelendirmenin iptali konusunda karar almalıdır.

Müşteri Kuruluş konusunda PCA’ya ulaşan herhangi bir şikayet konusunda yapılan araştırma neticesinde, şikayetin haklı gerekçelere dayandığının görülmesi ve konunun belge iptali gerektirecek derecede ciddi olması (sözleşme hükümlerine riayet edilmemesi, gizlilik ilkelerine uygun davranılmaması, yasal şartlara uygun olmaması vs.) belgelendirme komitesinin iptal kararı vermesini gerektirir.

Sözleşme hükümlerine riayet edilmemesi, gizlilik ilkelerine uygun davranılmaması, firmanın yasal şartlara uygun faaliyet gerçekleştirilmemesi durumu şikayet dışında bir başka yolla tespit edildiğinde de yine PCA Belgelendirme komitesi ilgili kuruluşun belgesi hakkında iptal kararı almaktadır.

Belgelendirme komitesi tarafından alınan tüm askıya alma/geri çekme/ daraltma/iptal kararı kararlarının sorumluluğu tamamen PCA’ya aittir. Askıya alma/geri çekme/ daraltma/iptal kararları için Belgelendirme Komitesi Karar Formları, Belgelendirme Müdürü tarafından hazırlanır. Askıya alma/geri çekme/ daraltma/iptal kararı Belgelendirme Komitesi Başkanı tarafından onaylandıktan sonra, belgelendirme kararı kesinleşmiş olur.

6.0 İLGİLİ DOKÜMANLAR

TL-01 Denetim Süresi Belirleme Talimatı
TL-03 Ücretlendirme Talimatı
TL-07 Akreditasyon Kapsamlarının Risk Grupları Talimatı
PR-07 Denetim Ekibi Atama, Görevlendirme ve Değerlendirme Prosedürü
FR-121 ISO 50001 EK Başvuru Formu
FR-122 ISO 27001 Başvuru Ek Bilgilendirme Formu
FR-168 ISO 50001 Başvuru Gözden Geçirme Formu
FR-04 Teklif/Sözleşme Formu
FR-05 Denetim Ekibi Görevlendirme Formu
FR-06 Müşteri Denetim Teyidi Formu
FR-20 Belgelendirme Karar Formu
FR-87 Denetim Programı
FR-98 ISO 9001-2015 AŞAMA1 RAPORU
FR-99 ISO 9001-2015 AŞAMA2 RAPORU
FR-100 ISO 14001-2015 AŞAMA1 RAPORU
FR-101 ISO 14001-2015 AŞAMA2 RAPORU
FR-102 ISO 9001+14001-2015 AŞAMA1 RAPORU
FR-103 ISO 9001+14001-2015 AŞAMA2 RAPORU
FR-104 DENETİM TOPLANTI KATILIM TUTANAĞI
FR-105 UYGUNSUZLUK VE DÜZELTİCİ FAALİYET FORMU
FR-120 DENETİM GÖZLEM FORMU
FR-107 ISO 9001 DENETİM PLANI

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	27 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

FR-108 ISO 14001 DENETİM PLANI
FR-109 ISO 9001-ISO 14001 ENTEGRE DENETİM PLANI
FR-121 ISO 50001 EK Başvuru Formu
FR-117 Medikal Cihazlar Ek Basvuru Formu
FR-130 ISO 13485 Başvuru Gözden Geçirme
FR-123 ISO 27001 AŞAMA 1 DENETİM SORU LİSTESİ VE RAPORU
FR-124 ISO 27001 AŞAMA 2 DENETİM SORU LİSTESİ VE RAPORU
FR-126 ISO 27001 Denetim Planı - AŞAMA 2
FR-137 ISO 13845-2016 Denetim Planı
FR-138 ISO 13485-2016 Aşama 1 Denetim Raporu
FR-139 ISO 13485-2016 Aşama 2 Denetim Raporu
FR-145 ISO 50001-2018 AŞAMA 1 DENETİM RAPORU
FR-146 ISO 50001-2018 AŞAMA 2 DENETİM RAPORU
FR-147 ISO 50001-2018 DENETİM PLANI
FR-148 ISO 22000-2018 AŞAMA1 RAPORU
FR-149 ISO 22000-2018 AŞAMA2 RAPORU
FR-150 22000-2018 Denetim Planı
FR-214 GGYS Başvuru Gözden Geçirme Formu EK-1

7.0 REVİZYON DURUMU

No	Revizyon Tarihi	Rev. No	Açıklamalar
1	21.03.2022	24	Revizyon tablosu eklenmiştir.
2	01.06.2022	25	Madde 5.7' ye 'ilk belgelendirme denetimde FR.87 Denetim Programı (belge basıldıktan sonra belge ile birlikte),' cümlesi eklenmiştir.
3	01.08.2022	26	Madde 5.1.a' Başvuru formunun şekil olarak uygunluğu görüldükten sonra teknik görüş için ilgili EA kodundaki herhangi bir PCA İç/Dış Denetçisine görüşe sunar. Teknik görüşü alınan kişinin bilgisi FR-01 Belgelendirme Başvuru Formuna kaydedilir. ' Cümlesi eklenmiştir.
4	01.08.2022	26	TÜRKAK R40.05 7.1.9 maddesine göre talimatın 5.1.b maddesine ekleme yapılmıştır.
5	24.11.2022	27	Madde 5.7 ve 5.8 e ekleme yapılmıştır.
6	31.03.2022	28	ISO 27001:2022 geçiş düzenlemeleri yapılmıştır.
7	29.10.2023	29	Prosedür gözden geçirilerek düzenlemeler yapılmıştır. (Akreditasyon denetimi sonucunda)
8	03.12.2024	30	ISO 22003-1:2022 geçiş düzenlemeleri yapılmıştır ve Yeniden basım ile ilgili tanımlama yapılmıştır.

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	28 / 29		



DENETİM VE BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ

9	29.06.2025	31	Denetim Planı kısmına ekleme yapılmıştır.
---	------------	----	---

Doküman Kodu	PR-06	HAZIRLAYAN Yönetim Temsilcisi	ONAYLAYAN Genel Müdür
İlk Yayın Tarihi	15.02.2010		
Revizyon No	31		
Revizyon Tarihi	29.06.2025		
Sayfa No	29 / 29		