SERTİFİKASYON HİZMETLERİ A.Ş

Uygunsuzluk Aksiyon Planı

Firma Adı		Müşteri No		Denetim Tarihi		Denetim Türü	

Sıra No	İlgili Standart	Madde No	Uygunsuzluk Sınıfı	Uygunsuzluk Açıklaması	Kök Neden	Düzeltici Faaliyet Tanımı	Termin Tarihi
Baş Tetkikçi tarafından doldurulacaktır.					15 gün içinde firma tarafından doldurulacaktır.		

☐ Takip denetimi gerekli değildir.	☐ …… nolu uygunsuzluklar için takip denetimi gerekmektedir.

Baş Tetkikçi Ad-soyadı / İmza		**Firma Yetkilisi Ad-Soyadı / İmza**	

Baş tetkikçi tarafından aksi belirtilmedikçe minör ve majör uygunsuzluklar için aksiyon planlarının 15 gün içinde onaylanması, majör uygunsuzluklar için kapama kanıtlarının 3 ay içinde onaylanması gerekmektedir. Aksi taktirde "askı" süreci işletilecektir.

Faaliyet Bildirim Tarihi		**Firma Yetkilisi**		**İmza**	

Bu kısım DTM Tarafından Doldurulacaktır.

☐ **Tüm faaliyetler onaylanmıştır.**		**Baş Tetkikçi Ad-Soyad / İmza**	
☐ **Tekrar değerlendirme gereklidir.**	☐ …….. nolu uygunsuzluklar için tekrar faaliyet gereklidir.		

Bu form dijital olarak tutulacaktır. Son onayın ardından ilk imzalar yerine sadece isim belirtilmesi yeterlidir. Denetim sırasında ilk imzalar firmanın uygunsuzluğu kabul ettiğinin bir göstergesi olarak alınacak sonrasında faaliyet bildirimleri ile birlikte ilgili nüsha iptal edilecektir.