KEY GÖZETİM BELGELENDİRME VE EĞİTİM HİZMETLERİ LİMİTED ŞİRKETİ

PR.04 Tetkik Planlama Prosedürü | PR.04 Audit Planning Procedure

(Rev.00 – 05.01.2024)

Hazırlayan **Preparer**	**Gözden Geçiren ve Onaylayan** **Reviewed and Approved**
Tarih/Date: 05.01.2024	Tarih/Date: 05.01.2024

A. Amaç

Key Quality, ISO/IEC 17021-1 akreditasyona ulaşmak ve sürdürmek için, yönetim sisteminde ihtiyaç duyulan proses ve prosedürlerini oluşturmalı, uygulamalı ve sürdürülmesini güvence altına almalıdır. Bu doküman, yönetim sistemleri belgelendirmeleri için tetkik planlama prosesi boyunca üstlenilmesi gereken prosesleri, kullanılması gereken dokümanlar ile birlikte izah etmektedir.

Bu prosedürün amacı, yönetim sistemleri belgelendirmeleri için tetkik planlanırken, Key Quality'nin yöntemlerini tanımlamaktır.

B. Kapsam

Bu prosedür, yönetim sistemleri belgelendirmeleri için tetkik planlama prosesini kapsamaktadır. Aşağıda belirtilen standart şartlarını karşılamak üzere, Key Quality personeli, başvuran kuruluşlar, sertifikalı kuruluşlar tarafından takip edilir.

C. Referanslar

Aşağıda adı geçen dokümanlar bu prosedürün uygulanması ile ilişkilidir.

ISO/IEC 17021-1:2015 Uygunluk değerlendirmesi – Yönetim sistemlerinin tetkikini ve belgelendirmesini sağlayan kuruluşlar için şartlar - Bölüm 1: Şartlar
IAF MD2 IAF Mandatory Document for the Transfer of Accredited Certification of Management Systems
IAF MD5 Determination of Audit Time of Quality, Environmental, and Occupational Health & Safety Management Systems
IAF MD17 Witnessing Activities for The Accreditation of Management Systems Certification Bodies

D. Terim ve Tarifler

Bu prosedürde kullanılan tüm terimler için aşağıdaki standartlar ve normatif dokümanlarda verilen tarifler geçerlidir.

ISO/IEC 17021-1:2015 Uygunluk değerlendirmesi – Yönetim sistemlerinin tetkikini ve belgelendirmesini sağlayan kuruluşlar için şartlar - Bölüm 1: Şartlar
https://www.iso.org/obp/ui/en/#search

E. İlgili Dokümanlar

PR.01 Başvuru Prosedürü
PR.02 Başvuru Gözden Geçirme Prosedürü
PR.03 Teklif Hazırlama ve Sözleşme Yapma Prosedürü
PR.07 Belgelendirmeye İlişkin Karar Alma Prosedürü
FR.003 Tetkik Ekibi Atama Formu
FR.005 Çıkar Çatışması Kayıt Formu
FR.018 Başvuru Gözden Geçirme Formu
FR.019 Tetkik Programı
FR.026 KYS Personel Teknik Alan Listesi
FR.027 ÇYS Personel Teknik Alan Listesi
FR.028 BGYS Personel Teknik Alan Listesi
FR.029 KVYS Personel Teknik Alan Listesi
FR.031 Tetkik Planı
FR.032 Aşama1 Tetkik Raporu
FR.039 Tetkik Raporu
FR.045 Gözetim ve Yeniden Belgelendirmeler için Tetkik Planlaması Gözden Geçirme Formu
FR.090 Gözetim ve Yeniden Belgelendirme İletişim Eposta Yazısı

A. Purpose

In order to achieve and maintain ISO/IEC 17021-1 accreditation, Key Quality must establish, implement and ensure the maintenance of the processes and procedures needed in the management system. This document explains the processes that must be undertaken during the audit planning process for management systems certifications, together with the documents that must be used.

The purpose of this procedure is to define Key Quality methods when planning audits for management systems certifications.

B. Scope

This procedure covers the audit planning process for management systems certifications. In order to meet the following standard requirements, Key Quality personnel are followed by applicant organizations and certified organizations.

C. References

The documents mentioned below are related to the implementation of this procedure.

ISO/IEC 17021-1:2015 Conformity assessment – Requirements for organizations providing audit and certification of management systems - Part 1: Requirements
IAF MD2 IAF Mandatory Document for the Transfer of Accredited Certification of Management Systems
IAF MD5 Determination of Audit Time of Quality, Environmental, and Occupational Health & Safety Management Systems
IAF MD17 Witnessing Activities for The Accreditation of Management Systems Certification Bodies

D. Terms and Definitions

For all terms used in this procedure, the following standards and definitions given in normative documents apply.

ISO/IEC 17021-1:2015 Conformity assessment – Requirements for organizations providing audit and certification of management systems - Part 1: Requirements
https://www.iso.org/obp/ui/en/#search

E. Related Documents

PR.01 Application Procedure
PR.02 Application Review Procedure
PR.03 Proposal Preparation and Contracting Procedure
PR.07 Certification Decision Making Procedure
FR.003 Audit Team Assignment Form
FR.005 Conflict of Interest Registration Form
FR.018 Application Review Form
FR.019 Audit Program
FR.026 QMS Personnel Technical Area List
FR.027 EMS Personnel Technical Area List
FR.028 ISMS Personnel Technical Area List
FR.029 KVYS Personnel Technical Area List
FR.031 Audit Plan
FR.032 Stage 1 Audit Report
FR.039 Audit Report
FR.045 Audit Planning Review for Surveillance and Recertifications Form
FR.090 Surveillance and Recertification Contact Email Letter

F. Revizyon Tarihçesi			F. Revision History		
Rev. No.	**Rev. Tarihi**	**Rev. İçeriği**	**Rev. No**	**Rev. Date**	**Rev. Content**
00	05.01.2024	Key Quality tarafından ilk defa yayınlanmıştır.	00	05.01.2024	It was first published by Key Quality.

Bölüm 1: Tetkik Programı
1.1 Tetkik Programı Takibi

1.1.1 PR.02 Başvuru Gözden Geçirme Prosedürü'ne göre hazırlanan FR.019 Tetkik Programı, tetkiklerin planlanması için girdi olarak kullanılır.

1.1.2 Key Quality, her ne koşulda olursa olsun PR.03 Teklif Hazırlama ve Sözleşme Yapma Prosedürü'ne göre sözleşme yapılmadan tetkiklerin planlanmasını başlatmaz.

1.1.3 İlk belgelendirme, gözetim, yeniden belgelendirme tetkiklerinin planlanması için FR.019 Tetkik Programı'nda bulunan daha önceden yapılmış planlama notları ve (varsa) gerçekleşme sonuçları dikkate alınır.

1.1.4 ISO/IEC 27001 ve ISO/IEC 27701 standartlarını içeren tetkik programlarında, belirlenmiş bilgi güvenliği kontrolleri de dikkate alınır.

Bölüm 2: Tetkiklerin Amaç, Kapsam ve Kriterleri
2.1 İlk Belgelendirme Tetkiki Amaçları

2.1.1 İlk belgelendirme tetkiki Aşama 1 ve Aşama 2 olarak iki aşamada yapılır.

2.1.2 Aşama 1 tetkikinin amacı aşağıdakileri hususları gerçekleştirmektir:

a) Müşterinin yönetim sisteminde dokümante edilmiş bilgiyi gözden geçirmek,

b) Müşteri mahallini ve sahaya özgü koşulları değerlendirmek ve Aşama 2 tetkikine hazırlığın belirlenmesindeki müşterinin personeli ile müzakereleri yapmak,

c) Müşterinin statüsünün gözden geçirilmesi ve özellikle temel performansın veya önemli hususların, proseslerin, hedeflerin ve yönetim sisteminin çalışmasının tanımlanmasıyla ilgili standard şartlarını anlamak,

d) Aşağıdakiler dahil yönetim sisteminin kapsamı ile ilgili gerekli bilgileri elde etmek:

- Müşterinin sahası/sahaları,
- Prosesler ve kullanılan teçhizat,
- Oluşturulan kontrol seviyeleri (özellikle birden fazla sahası olan müşterilerde),
- Uygulanabilir durumsal ve düzenleyici şartlar,

e) Aşama 2 tetkikine yönelik kaynak tahsisinin gözden geçirmek ve Aşama 2 tetkikinin ayrıntıları üzerinde müşteri ile anlaşmaya varmak,

f) Yönetim sistemi standardının veya diğer hüküm ihtiva eden dokümanlar bağlamında, müşterinin yönetim sisteminin ve saha operasyonlarının yeterli bir şekilde anlaşılmasının sağlanmasıyla, Aşama 2 tetkikinin planlanmasına odaklanmak,

g) İç tetkiklerin ve yönetimin gözden geçirmesinin planlanıp planlanmadığı ve gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğinin değerlendirilmesi ve uygulanan yönetim sisteminin uygulama seviyesi ile müşterinin Aşama 2 tetkiki için hazır olup olmadığını değerlendirmek.

Section 1: Audit Program
1.1 Audit Program Follow-up

1.1.1 The FR.019 Audit Program, which is prepared according to the PR.02 Application Review Procedure, is used as input for the planning of the audit.

1.1.2 Under no circumstances will Key Quality initiate the scheduling of inspections without a contract in accordance with PR.03 Proposal Preparation and Contracting Procedure.

1.1.3 For the planning of the first certification, surveillance and recertification audits, the previous planning notes in the FR.019 Audit Program and the realization results (if any) are taken into consideration.

1.1.4 In audit programs that include ISO/IEC 27001 and ISO/IEC 27701 standards, specified information security controls are also taken into account.

Section 2: Purpose, Scope and Criteria of the Audit
2.1 Purposes of the Initial Certification Audit

2.1.1 The first certification audit is carried out in two stages as Stage 1 and Stage 2.

2.1.2 The purpose of the Stage 1 audit is to:

a) Review the information documented in the customer's management system,

b) Assess the client's site and site-specific conditions and negotiate with the client's staff to determine readiness for the Stage 2 audit;

c) To understand the standard requirements for reviewing the status of the customer and in particular for the definition of basic performance or key aspects, processes, objectives and the operation of the management system,

d) To obtain the necessary information regarding the scope of the management system, including:

- Customer's site(s),
- Processes and equipment used,
- Established control levels (especially for customers with multiple sites),
- Applicable situational and regulatory requirements,

e) Review the allocation of resources for the Stage 2 audit and agree with the client on the details of the Stage 2 audit;

f) Ensuring an adequate understanding of the customer's management system and field operations, in the context of the management system standard or other documents containing provisions, Focus on the planning of Stage 2 audit,

g) Assessing whether internal audits and management review have been planned and carried out and assessing the level of implementation of the implemented management system and the client's readiness for a Stage 2 audit.

h) Entegre yönetim sistemi kullanılıyorsa entegrasyon seviyesinin ve kuruluş personelinin ilgili tüm standartlar için yöneltilecek soruları cevaplayabilme yetisini doğrulamak.

2.1.3 Aşama 2 tetkikinin amacı, müşterinin yönetim sisteminin etkinliği dâhil, uygulamayı değerlendirmek üzere aşağıdakileri kapsamaktadır:

a) Tetkik kriterleri kullanılarak, müşterinin yönetim sisteminin veya bir bölümünün uygunluğunun tayini,

b) Yönetim sisteminin yeteneği ile müşterinin uygulanabilir, kanuni, düzenleyici ve sözleşme şartlarını karşıladığından emin olunmasının tayini,

c) Müşterinin, belirlenen amaçlara ulaşılabileceği beklentisini güvence altına almak için yönetim sisteminin etkinliğinin tayini,

d) Uygun olması durumunda, yönetim sisteminin potansiyel iyileştirme alanlarının tanımı.

2.2 Gözetim Tetkiki Amaçları
2.2.1 Gözetim tetkikinin amaçları aşağıdakileri içermektedir:

a) Müşterinin ilgili yönetim sisteminin veya bir bölümünün uygunluğunun sürdürülmesinin tayini,

b) İlgili yönetim sisteminin yeteneği ile müşterinin uygulanabilir, kanuni, düzenleyici ve sözleşme şartlarını karşıladığından emin olunmasının tayini,

c) Müşterinin, belirlenen amaçlara ulaşılabileceği beklentisini güvence altına almak için ilgili yönetim sisteminin etkinliğinin tayini,

d) Uygun olması durumunda, yönetim sisteminin potansiyel iyileştirme alanlarının tanımlanması.

2.3 Yeniden Belgelendirme Tetkiki Amaçları
2.3.1 Yeniden belgelendirme tetkikinin amacı, ilgili yönetim sisteminin bir bütün halinde, sürekli uygunluğu ve etkinliği ile belgelendirmenin kapsamı için uyumluluğu ve uygulanabilirliğinin teyit edilmesidir.

2.4 BGYS ve KVYS'ye Özel Tetkik Amaçları
2.4.1 ISO/IEC 27001 ve ISO/IEC 27701 standartları için tetkik hedefleri, risk değerlendirmesine dayalı olarak, müşterinin uygulanabilir kontrolleri uyguladığını ve belirlenmiş bilgi güvenliği hedeflerine ulaştığını doğrulayıcı yönetim sisteminin etkinliğine ilişkin saptamayı da içermektedir.

2.5 Tetkik Amaçlarının Kaydı
2.5.1 Tüm tetkikler için tetkik amaçları FR.031 Tetkik Planı ile, ayrıca Aşama2, Gözetim, Yeniden Belgelendirme tetkikleri için FR.039 Tetkik Raporu ile, Aşama1 tetkikleri için FR.032 Aşama1 Tetkik Raporu ile kayıt altına alınır.

2.6 Tetkik Kapsamı
2.6.1 Tetkikin kapsamı, tetkikin sınırlarını (örneğin, tetkik edilecek; tesisler, yönetim birimleri, faaliyetler ve prosesleri gibi) tanımlar. İlk veya yeniden belgelendirme prosesi birden fazla tetkikten (örneğin, farklı tesisleri kapsıyorsa) oluşuyorsa, her bir tetkikin kapsamı tüm belgelendirme kapsamını

h) If an integrated management system is used, to verify the level of integration and the ability of the organization's personnel to answer questions for all relevant standards.

2.1.3 The purpose of the Stage 2 audit is to assess the implementation, including the effectiveness of the client's management system, including:

a) Determination of the suitability of the customer's management system or part of it using audit criteria,

b) Determination of the capability of the management system and ensuring that the customer meets the applicable, legal, regulatory and contractual requirements,

c) Determination of the effectiveness of the management system in order to secure the customer's expectation that the set objectives can be achieved,

d) A description of the management system's potential areas for improvement, where appropriate.

2.2 Surveillance Audit Objectives
2.2.1 The objectives of the surveillance audit include the following:

a) Determination of the maintenance of the suitability of the relevant management system or part of it of the Customer;

b) Determination of the capability of the relevant management system and ensuring that the customer meets the applicable, legal, regulatory and contractual requirements,

c) Determination of the effectiveness of the relevant management system in order to secure the expectation of the customer that the set objectives can be achieved,

d) Where appropriate, identification of potential areas for improvement of the management system.

2.3 Recertification Audit Objectives
2.3.1 The purpose of the recertification audit is to confirm the continuous suitability and effectiveness of the relevant management system as a whole, as well as its compliance and applicability for the scope of the certification.

2.4 ISMS and PIMS Specific Audit Objectives
2.4.1 The audit objectives for the ISO/IEC 27001 and ISO/IEC 27701 standards include a determination of the effectiveness of the verifying management system that the customer has implemented applicable controls and achieved the set information security objectives, based on the risk assessment.

2.5 Record of Audit Objectives
2.5.1 Audit objectives for all audits are recorded with the FR.031 Audit Plan, as well as with the FR.039 Audit Report ile for Stage2, Surveillance, Recertification audits, and with the FR.032 Stage1 Audit Report for Stage1 audits.

2.6 Scope of the Audit
2.6.1 The scope of the audit defines the boundaries of the audit (e.g., the facilities, management units, activities and processes to be audited). If the initial or recertification process consists of multiple audits (for example, if it involves different facilities), the scope of each audit may not include the entire

içermeyebilir ancak bütün tetkiklerin toplamı belgelendirme dokümanındaki kapsamla uyumlu olarak belirlenir.

2.6.2 Tüm tetkikler için tetkik kapsamı FR.031 Tetkik Planı ile, ayrıca Aşama2, Gözetim, Yeniden Belgelendirme tetkikleri için FR.039 Tetkik Raporu ile, Aşama1 tetkikleri için FR.032 Aşama1 Tetkik Raporu ile kayıt altına alınır.

2.7 Tetkik Kriterleri
2.7.1 Tetkik kriterleri, uygunluğun neye göre tayin edildiğinin referansı olarak kullanılmak üzere aşağıdakileri kapsamaktadır:

a) Yönetim sistemleri ile ilgili tanımlanan zorunlu hüküm dokümanının şartları,

b) Müşteri tarafından geliştirilen yönetim sisteminin tanımlanmış prosesleri ve dokümantasyonu.

2.7.2 Tüm tetkikler için tetkik kriterleri FR.031 Tetkik Planı ile, ayrıca Aşama2, Gözetim, Yeniden Belgelendirme tetkikleri için FR.039 Tetkik Raporu ile, Aşama1 tetkikleri için FR.032 Aşama1 Tetkik Raporu ile kayıt altına alınır.

2.7.3 BGYS tetkikleri için tetkik kriter standardı, ISO/IEC 27001 standardıdır. Müşteri kuruluşun gerçekleştirdiği fonksiyonlarla ilgili diğer dokümanlarlar da ek kriter olarak kabul edilebilir.

Bölüm 3: Tetkik ekibinin seçimi ve atanması
3.1 Tetkik Ekibinin Seçimi

3.1.1 Tetkik ekibinin seçimi Operasyon Müdürü tarafından yapılır.

3.1.2 Her tetkik için bir baş tetkikçi tetkik ekip lideri olarak seçilir.

3.1.3 Tetkik kapsamına göre gerekli görülmesi durumunda tetkik ekibine destek amacı ile bir veya daha fazla teknik uzman da dahil edilebilir.

3.1.4 Bir tetkik için seçilen tetkik ekip lideri bütün tetkik prosesinden (Aşama1, Aşama2, Takip gibi) tetkik planları ve raporlarının hazırlanmasından sorumludur. Seçilen tetkik ekip lideri, belgelendirme gerçekleşene veya müşteri vazgeçene kadar süreçten sorumlu olarak kalır.

3.1.5 Bir tetkik ekibinin, tetkik kapsamında bulunan standart ve teknik alanları tamamen sağlaması sağlanır.

3.1.6 Tetkik ekibinde en az bir kişinin tetkik kapsamında bulunan teknik alan(lar)da yeterlilik sahibi olması gerekir. Bunun için FR.018 Başvuru Gözden Geçirme Formu üzerinde bulunan teknik alanlar ile FR.026 KYS Personel Teknik Alan Listesi, FR.027 ÇYS Personel Teknik Alan Listesi, FR.028 BGYS Personel Teknik Alan Listesi, FR.029 KVYS Personel Teknik Alan Listesi kayıtları kontrol edilir.

3.1.7 ISO/IEC 27001 ve ISO/IEC 27701 standartları tetkikleri için atanacak tetkik ekibinin seçiminde aşağıda şartlar dikkate alınır:

a) belgelendirmenin istendiği BGYS/KVYS kapsamındaki belirli faaliyetler ve gerektiğinde ilgili prosedürler ve bunların potansiyel bilgi güvenliği riskleri hakkında (bunu teknik uzmanlar sağlayabilir) teknik bilgiye sahip olmak,

scope of certification, but the sum of all audits is determined in accordance with the scope in the certification document.

2.6.2 The scope of the audit for all audits is recorded with the FR.031 Audit Plan, as well as the FR.039 Audit Report for Stage2, Surveillance, Recertification audits, and the FR.032 Stage1 Audit Report for Stage1 audits.

2.7 Audit Criteria
2.7.1 The audit criteria include the following, to be used as a reference for how compliance is determined:

a) The conditions of the mandatory provision document defined regarding management systems,

b) Defined processes and documentation of the management system developed by the customer.

2.7.2 Audit criteria for all audits are recorded with the FR.031 Audit Plan, as well as with the FR.039 Audit Report for Stage2, Surveillance, Recertification audits, and with the FR.032 Stage1 Audit Report for Stage1 audits.

2.7.3 The audit criterion standard for ISMS audits is the ISO/IEC 27001 standard. Other documents related to the functions performed by the client organization can also be considered as additional criteria.

Section 3: Selection and appointment of the audit team
3.1 Selection of the Audit Team

3**.1.1** The selection of the audit team is made by the Operations Manager.

3.1.2 For each audit, a lead auditor is selected as the audit team leader.

3.1.3 If deemed necessary according to the scope of the audit, one or more technical experts may be included in the audit team for support.

3.1.4 The audit team leader selected for an audit is responsible for the preparation of audit plans and reports for the entire audit process (such as Stage1, Stage2, Follow-up). The selected audit team leader remains responsible for the process until certification takes place or the client opts out.

3.1.5 It is ensured that an audit team fully satisfies the standard and technical areas within the scope of the audit.

3.1.6 At least one person in the audit team must have competence in the technical field(s) within the scope of the audit. For this, the technical fields on the FR.018 Application Review Form and the records of FR.026 QMS Personnel Technical Field List, FR.027 EMS Personnel Technical Field List, FR.028 ISMS Personnel Technical Field List, FR.029 PIMS Personnel Technical Field List are checked.

3.1.7 The following conditions are taken into account in the selection of the audit team to be appointed for the audits of ISO/IEC 27001 and ISO/IEC 27701 standards:

a) have technical knowledge about the specific activities within the scope of the ISMS/PIMS for which certification is required and, where necessary, the relevant procedures and their potential information security risks (technical experts can provide this),

b) sağlıklı bir BGYS/KVYS belgelendirme tetkiki yürütmek için, verilen BGYS/KVYS'nin kapsamı ve kuruluş bünyesindeki faaliyet, ürün ve hizmetlerin bilgi güvenliği unsurlarının yönetimi açısından müşterisini yeterince anlamış olmak,

b) To have a sufficient understanding of the customer in terms of the scope of the ISMS/PIMS given and the management of the information security elements of the activities, products and services within the organization in order to carry out a healthy ISMS/KVYS certification audit,

c) müşterinin BGYS/KVYS'si için geçerli olan yasal ve düzenleyici gereklilikler hakkında uygun anlayışa sahip olmak. (Uygun anlayış derinlemesine bir hukuk geçmişi anlamına gelmemektedir.)

c) have an appropriate understanding of the legal and regulatory requirements applicable to the client's ISMS/KVMS. (Proper understanding does not imply an in-depth legal background.)

3.1.8 Tetkik ekibi üyelerinin tümü, FR.005 Çıkar Çatışması Kayıt Formu ile kontrol edilerek tarafsızlığa aykırı bir durum olup olmadığı kontrol edilir.

3.1.8 All members of the audit team are checked with the FR.005 Conflict of Interest Registration Form to see if there is a violation of impartiality.

3.1.9 Tetkik kapsamının tümünün bir tetkik ekibi üyesi tarafından değil tüm tetkik ekibi tarafından karşılanıyor olması yeterlidir.

3.1.9 It is sufficient that the entire scope of the audit is covered by the entire audit team, not by a member of the audit team.

3.1.10 Tetkik ekibinin seçimi, FR.003 Tetkik Ekibi Atama Formu ile kayıt altına alınır.

3.1.10 The selection of the audit team is recorded with the FR.003 Audit Team Assignment Form.

3.2 Tetkik Ekibinin Atanması
3.2.1 FR.003 Tetkik Ekibi Atama Formu ile kayıt altına alınan atama, Operasyon Müdürü tarafından tetkik ekibi üyelerine e-posta yoluyla gönderilir.

3.2 Appointment of the Audit Team
3.2.1 The assignment, which is recorded with the FR.003 Audit Team Assignment Form., is sent to the audit team members via e-mail by the Operations Manager.

3.2.2 İlgili atamayı kabul eden tetkik ekibi üyelerinden, FR.003 Tetkik Ekibi Atama Formu'nu imzalayarak e-posta ile Operasyon Müdürü'ne geri göndermeleri istenir.

3.2.2 Audit team members who accept the relevant assignment are asked to sign the FR.003 Audit Team Assignment Form and send it back to the Operations Manager by e-mail.

3.2.3 Tetkik planı gönderilmesi sonrasında, müşteri kuruluş tarafından tetkik ekibine veya herhangi bir üyesine itiraz yapılırsa, itirazın değerlendirilmesi ve haklı sebep bulunması durumunda, yukarıdaki adımlar yinelenir.

3.2.3 After the audit plan is sent, if an objection is made to the audit team or any member by the client organization, the above steps are repeated if the objection is evaluated and a justified reason is found.

Bölüm 4: Tetkik Planlaması
4.1 Genel Şartlar

Section 4: Audit Planning
4.1 General Conditions

4.1.1 Müşteri yerinde tetkiki içeren tüm tetkikler için yapılacak planlama kaydı, FR.031 Tetkik Planı ile tetkik ekip lideri tarafından hazırlanır. Tetkik planı hazırlanırken, tetkik hedefleri bu prosedürdeki Bölüm 2'den alınır. Ayrıca ISO/IEC 27001 ve ISO/IEC 27701 standartları için "iç tetkik raporlarının ve bilgi güvenliği bağımsız gözden geçirmelerinin raporlarının erişime açılması" zorunluluğu da eklenir.

4.1.1 The planning record for all audit including the customer's on-site audit is prepared by the audit team leader with the FR.031 Audit Plan. When preparing the audit plan, the audit objectives are taken from Section 2 of this procedure. In addition, for the ISO/IEC 27001 and ISO/IEC 27701 standards, the obligation to "make the reports of internal audit reports and independent reviews of information security available" is added.

4.1.2 İlgili tetkik planı, tetkik ekip lideri veya Operasyon Müdürü tarafından müşteri kuruluşa e-posta ile gönderilir. Tetkik planı, tetkik ekip lideri tarafından gönderiliyorsa e-postada CC bölümüne operasyon@keykalite.com adresi ve diğer ekip üyelerinin e-posta adresleri eklenir. Tetkik planı, Operasyon Müdürü tarafından gönderiliyorsa e-postada CC bölümüne tetkik ekip lideri ve diğer ekip üyelerinin e-posta adresleri eklenir.

4.1.2 The relevant audit plan is emailed to the client organization by the audit team leader or Operations Manager. If the audit plan is sent by the audit team leader, in the CC section of the email oeprasyon@keykalite.com address and email addresses of other team members. If the audit plan is sent by the Operations Manager, the email addresses of the audit team leader and other team members are included in the CC section of the email.

4.1.3 Müşteri kuruluşa gönderilen tüm tetkik planlarının, müşteri kuruluş yetkilisi veya yönetim temsilcisi tarafından imzalanarak, tetkik ekip liderine ve Operasyon Müdürü'ne gönderilmesi sağlanır.

4.1.3 It is ensured that all audit plans sent to the client organization are signed by the client organization official or management representative and sent to the audit team leader and the Operations Manager.

4.1.4 Teknik uzmanların tetkik ekibinde bulunduğu tetkikler planlanırken, teknik uzmanların tetkikin tümünde yer alabileceği veya sadece teknik uzmanlık gereken alanlarda yer alabileceği bir planlama yapılır. Açılış ve kapanış toplantılarına katılmaları da zorunlu değildir.

4.1.4 When planning the audit in which technical experts are in the audit team, a planning is made in which technical experts can take part in the entire audit or only in areas where technical expertise is required. It is also not mandatory for them to attend the opening and closing meetings.

4.1.5 Tetkik planlama için esas alınacak tetkik zamanları ve tetkik süreleri FR.018 Başvuru Gözden Geçirme Formu ve FR.045 Gözetim ve Yeniden Belgelendirmeler için Tetkik Planlaması Gözden Geçirme Formu üzerinde bulunan kayıtlardan elde edilir.

4.1.6 Key Quality, ISO/IEC 27001 ve ISO/IEC 27701 standartları için, belgelendirme tetkiklerinin doğru bir şekilde yürütülebilmesi için müşteri kuruluşun tüm gerekli düzenlemeleri (Bilgi Güvenliği dokümanlarına, alanlarına, kayıtlarına ve şirket personeline erişim) yapmasını ister. Bu sebeple yapacağı ilk tetkik öncesinde en azından aşağıdaki bilgi ve dokümanların müşteri tarafından temin edilmiş olması gerekir:

a) BGYS ve KVYS kapsamında bulunan faaliyetler hakkında genel bilgi,

b) BGYS ve KVYS standardının şart koştuğu dokümanların (El Kitabı, prosedürler, vb.) ve gerekli durumlarda diğer ilgili dokümanların birer kopyası.

c) Uygulanabilirlik kayıtlarının bir kopyası,

d) Ek A ve varsa firmada hariç bırakılan maddeler ve bu maddelerin gerekçeleri,

e) Kuruluşun kapsamına dahil olan yasal düzenlemeler hakkında bilgi ve yetkili otoritelerle varılan anlaşmalar.

Bu bilgiler ve kayıtlar doğrultusunda Belgelendirme Müdürü ve bir BGYS/KVYS baştetkikçisi veya tetkikçisi tarafından FR.088 BGYS KVYS Dokümantasyonu Gözden Geçirme Formu doldurulur.

4.2 Aşama1 Tetkiklerinin Planlanması

4.2.1 ISO 9001 ve ISO 14001 standartları için Aşama1 tetkikinin tamamının veya bir kısmının, müşteri kuruluşun işyerinde gerçekleştirilmesine karar verilebilir.

4.2.2 ISO 9001 ilk belgelendirme tetkikleri için, Operasyon Müdürü tarafından, IAF MD11 ve IAF MD5 doğrultusunda, kuruluşun dahil olduğu risk grubu belirlenir. IAF MD11'e göre kritik kod olan ve IAF MD5'e göre yüksek risk içerisinde yer alan kuruluşlarda, Aşama1 tetkikinin müşterinin işyerinde gerçekleştirilmesi şarttır. Diğer kod veya faaliyet alanı içinde yer alan kuruluşlarda, aşama1 tetkikinin bir kısmı veya tamamı masabaşında gerçekleştirilebilir.

4.2.3 ISO 14001 ilk belgelendirme tetkikleri için, Operasyon Müdürü tarafından, IAF MD11 ve IAF MD5 doğrultusunda, kuruluşun dahil olduğu karmaşıklık grubu belirlenir. IAF MD11'e göre kritik kod olan ve IAF MD5'e göre yüksek ve orta karmaşıklık içerisinde yer alan kuruluşlarda, aşama1 tetkikinin müşterinin işyerinde gerçekleştirilmesi şarttır. Diğer kod veya faaliyet alanı içinde yer alan kuruluşlarda, aşama1 tetkikinin bir kısmı veya tamamı masabaşında gerçekleştirilebilir.

4.2.4 ISO/IEC 27001 ve ISO/IEC 27701 standartları için tüm Aşama1 tetkikleri müşteri kuruluşta gerçekleştirilir. Çünkü ilgili Aşama1 tetkiki, Bilgi Güvenliği ve/veya Kişisel Veri Yönetim Sistemi dahilinde sorumluluğa sahip çalışanlarla birebir görüşmeyi, dokümanların ve işletme yetkilerinin incelenmesini içermektedir.

4.1.5 The audit times and audit times to be taken as basis for audit planning are obtained from the records on the FR.018 Application Review Form and FR.045 Audit Planning Review for Surveillance and Recertifications Form.

4.1.6 For the ISO/IEC 27001 and ISO/IEC 27701 standards, Key Quality requires the client organization to make all necessary arrangements (access to Information Security documents, fields, records and company personnel) in order for certification audits to be carried out correctly. For this reason, at least the following information and documents must be provided by the customer before the first audit:

a) General information about the activities within the scope of ISMS and PIMS,

b) A copy of the documents (Handbook, procedures, etc.) required by the ISMS and PIMS standard and, where necessary, other relevant documents.

c) A copy of the applicability records,

d) Annex A and the substances excluded in the company, if any, and the reasons for these articles,

e) Information on the legal regulations included in the scope of the organization and agreements reached with the competent authorities.

In line with this information and records, the FR.088 BGYS PIMS Documentation Review Form is filled in by the Certification Manager and an ISMS/KVMS lead auditor or auditor.

4.2 Planning Stage1 Audit

4.2.1 For the ISO 9001 and ISO 14001 standards, it may be decided that all or part of the Stage1 audit will be carried out at the client organization's workplace.

4.2.2 For the ISO 9001 initial certification audits, the risk group to which the organization is included is determined by the Operations Manager in line with IAF MD11 and IAF MD5. In organizations that are critical code according to IAF MD11 and are at high risk according to IAF MD5, it is imperative that the Stage1 audit be carried out at the customer's site. In organizations within the other code or field of activity, some or all of the Stage1 audit may be performed at the desk.

4.2.3 For the initial certification audits of ISO 14001, the complexity group to which the organization is included is determined by the Operations Manager in line with IAF MD11 and IAF MD5. In organizations that are critical code according to IAF MD11 and are in high to medium complexity according to IAF MD5, it is essential that a Stage1 audit be carried out at the customer's site. In organizations within the other code or field of activity, some or all of the Stage1 audit may be performed at the desk.

4.2.4 All Stage1 audits for ISO/IEC 27001 and ISO/IEC 27701 standards are performed at the client organization. Because the relevant Stage1 audit includes one-on-one interviews with employees who are responsible for Information Security and/or Personal Data Management System, and audit of documents and business authorizations.

4.3 Aşama2 Tetkiklerinin Planlanması

4.3.1 Aşama2 tetkikine geçebilmek için, FR.032 Aşama1 Tetkik Raporu'nun Belgelendirme Müdürü tarafından gözden geçirilmiş ve onaylanması gerekir.

4.3.2 ISO/IEC 27001 ve ISO/IEC 27701 standartları için Aşama1 tetkikleri sonrasında FR.032 Aşama1 Tetkik Raporu'nda bulunan teknolojik alan ve yasal şartlar Operasyon Müdürü ve Aşama1 baştetkikçisi ile birlikte gözden geçirilir. Bu gözden geçirme sonucunda göre Aşama2 tetkik ekibi yetkinliği garanti altına alınır.

4.3.3 Aşama1 ile Aşama2 tetkikleri arasındaki zamana karar verilirken, Aşama1 tetkikinde belirlenen, sorun olan alanların çözümünde müşterinin ihtiyaçları göz önüne alınır.

4.3.4 Aşama1 tetkikinde ortaya çıkan bulgular, Aşama2 tetkiki planlamasında dikkate alınır.

4.3.5 Aşama1 tetkikinde ortaya çıkan bulguların düzeltilmesi ile ilgili doküman ve/veya kayıtlar, Aşama1 baştetkikçisi tarafından "Aşama 2 Tetkiki gerçekleştirilebilir." tavsiyesi ile Aşama2'de yerinde kontrol edilir. Aşama1 tetkiki, baştetkikçinin "Aşama 2 Tetkiki yukarıda tespit edilen bulguların kapatılması sonrasında gerçekleştirilebilir." tavsiyesi ile sonuçlanırsa, Aşama1 tetkiki son gününden itibaren 3 ay içinde bulguların ilgili doküman ve/veya kayıtlar ile düzeltilmesi gerekir. Bu süre içinde müşteri kuruluş tarafından düzeltmeler gerçekleştirilmezse ve Aşama2'ye hazır olma durumu kanıtlanmazsa, Aşama2 tetkiki iptal edilir ve Aşama1 tetkiki tekrar edilir.

4.4 Gözetim Tetkiklerinin Planlanması

4.4.1 Gözetim tetkikleri, en azından her takvim yılında 1 kez gerçekleştirilir.

4.4.2 İlk belgelendirmeyi takip eden ilk gözetim tetkiki, belgelendirme karar tarihinden 12 ay sonrasını geçmeyecek şekilde tamamlanmış olmalıdır.

4.4.3 Tamamlanmış tetkik, tetkikin gerçekleştirilmesi, olası uygunsuzlukların düzeltici faaliyetler ile kapatılması ve belgelendirmenin sürdürülmesi kararının verilmesi adımları da dahil olmak üzere tamamlanması anlamına gelmektedir.

4.4.4 Sonraki gözetim tetkikleri (2.gözetim tetkiki, yeniden belgelendirme sonrası gözetim tetkikleri gibi), bir önceki tetkikin son gününden 12 ay sonrasını geçmeyecek şekilde tamamlanmış olmalıdır.

4.4.5 Gözetim tetkikleri için, Operasyon Müdürü tarafından, 12 aylık periyodun dolmasından (2) iki ay önce tetkik periyodu belirlenerek, teyit edilmesi amacıyla, müşteri kuruluşa FR.090 Gözetim ve Yeniden Belgelendirme İletişim Eposta Yazısındaki taslak üzerinden e-posta ile bilgilendirme gönderilir.

4.4.6 Müşteri kuruluş ile uzlaşılan tetkik tarih(ler)i için planlama yapılır.

4.4.7 Gözetim tetkikleri planlaması yapılırken, Operasyon Müdürü, FR.045 Gözetim ve Yeniden Belgelendirmeler için Tetkik Planlaması Gözden Geçirme Formu ile gözden geçirme yapar. Gerekli durumlarda tetkik şartlarında (tetkik zamanı, kapsamı gibi) değişiklikler varsa, PR.03 Teklif Hazırlama ve Sözleşme Yapma Prosedürü'ne uygun olarak müşteri kuruluşa sözleşme revizyonu gönderilir.

4.3 Planning Stage2 Audit

4.3.1 In order to proceed to the Stage 2 audit, the FR.032 Stage1 Audit Report must be reviewed and approved by the Certification Manager.

4.3.2 After the Stage1 audits for ISO/IEC 27001 and ISO/IEC 27701 standards, the technological area and legal requirements in the FR.032 Stage1 Audit Report are reviewed together with the Operations Manager and the Stage1 lead auditor. As a result of this review, the competence of the Stage2 audit team is guaranteed.

4.3.3 When deciding on the time between Stage1 and Stage2 audit, the needs of the customer are taken into account in solving the problem areas identified in the Stage1 audit.

4.3.4 The findings of the Stage 1 audit are taken into account in the planning of the Stage 2 audit.

4.3.5 Documents and/or records related to the correction of the findings of the Stage 1 audit are checked on-site at Stage 2 by the Stage 1 lead auditor with the recommendation that "Stage 2 Audit can be performed." If the Stage 1 audit results in the recommendation of the lead auditor that "Stage 2 audit can be performed after the closure of the findings identified above.", the findings must be corrected with the relevant documents and/or records within 3 months from the last day of the Stage 1 Audit. If corrections are not made by the client organization within this period and Stage2 readiness is not demonstrated, the Stage2 audit is cancelled and the Stage1 audit is repeated.

4.4 Planning Surveillance Audits

4.4.1 Surveillance audits are carried out at least once per calendar year.

4.4.2 The first surveillance audit following the initial certification must be completed no later than 12 months after the date of the certification decision.

4.4.3 A completed audit means the completion of the audit, including the steps of performing the audit, closing possible nonconformities with corrective actions, and making the decision to maintain certification.

4.4.4 Subsequent surveillance audits (such as 2nd surveillance audit, post-recertification surveillance audits) must be completed no later than 12 months after the last day of the previous audit.

4.4.5 For surveillance audits, the Operations Manager sends an e-mail notification to the client organization via the draft of the FR.090 Gözetim ve Yeniden Belgelendirme İletişim Eposta Yazısı in order to determine and confirm the audit period two months before the expiry of the 12-month period (2).

4.4.6 Planning is made for the audit date(s) agreed with the client organization.

4.4.7 When planning surveillance audits, the Operations Manager reviews with the Audit Planning Review for Surveillance and Recertifications Form.If necessary, if there are changes in the audit conditions (such as the time and scope of the audit), a contract revision is sent to the customer organization in accordance with the PR.03 Proposal Preparation and Contracting Procedure.

4.4.8 Tetkik ekibi seçimi ve ataması için FR.045 Gözetim ve Yeniden Belgelendirmeler için Tetkik Planlaması Gözden Geçirme Formu ile kayıt altına alınan sonuçlar dikkate alınır.

4.4.9 Eğer önceden bilinen veya müşteri tarafından bildirilmiş değişiklikler varsa (kapsam genişletme, adres değişikliği veya müşteri sisteminde diğer önemli değişiklikler gibi durumlar), gözetim tetkikleri bu değişikliklere göre planlanır.

4.4.10 Gözetim tetkiklerinin 4.4.2 ve 4.4.4 maddelerinde belirtilen sürelerde yapılamaması durumunda, ilgili sertifikanın askıya alınması veya geri çekilmesi

4.5 Yeniden Belgelendirme Tetkiklerinin Planlanması

4.5.1 Yeniden belgelendirme tetkiki, geçerli sertifikanın bitiş süresi içinde tamamlanmış olmalıdır.

4.5.2 Tamamlanmış tetkik, tetkikin gerçekleştirilmesi, olası uygunsuzlukların düzeltici faaliyetler ile kapatılması ve belgelendirmenin sürdürülmesi kararının verilmesi adımları da dahil olmak üzere tamamlanması anlamına gelmektedir.

4.5.3 Yeniden belgelendirme tetkikleri için, Operasyon Müdürü tarafından, belge geçerlilik süresinin dolmasından (6) altı ay önce tetkik periyodu belirlenerek, teyit edilmesi amacıyla, müşteri kuruluşa FR.090 Gözetim ve Yeniden Belgelendirme İletişim Eposta Yazısındaki taslak üzerinden e-posta ile bilgilendirme gönderilir.

4.5.4 Müşteri kuruluş ile uzlaşılan tetkik tarih(ler)i için planlama yapılır.

4.5.5 Yeniden belgelendirme tetkikleri planlaması yapılırken, Operasyon Müdürü, FR.045 Gözetim ve Yeniden Belgelendirmeler için Tetkik Planlaması Gözden Geçirme Formu ile gözden geçirme yapar.

4.5.6 Tetkik ekibi seçimi ve ataması için FR.045 Gözetim ve Yeniden Belgelendirmeler için Tetkik Planlaması Gözden Geçirme Formu ile kayıt altına alınan sonuçlar dikkate alınır.

4.5.7 Aşağıdaki değişikliklerin müşteri kuruluşta oluştuğunun tespit edilmesi durumunda yeniden belgelendirme tetkiki, Aşama1 tetkiki de içerecek şekilde planlanır.

a) Kuruluşun proses, yönetim sisteminde ve personelinde en son yapılan gözetim tetkikinden sonra çok önemli değişiklikler olması,

b) Kuruluşun belgelendirildiği standartlar veya uygulanabilir yasal şartlarda çok önemli değişiklikler oluşması.

4.5.8 Yeniden belgelendirme tetkiki, geçerli sertifikanın bitiş süresi içinde yapılamazsa, bu tetkik ilk belgelendirme tetkiki olarak kabul edilir.

4.5.9 Yeniden belgelendirme tetkiklerinde tetkik ekibi bir önceki 3 yıllık belgelendirme süresi içerisinde kuruluşun yönetim sisteminin performans bilgisini inceleyerek tetkiklerini bu bilgiler ışığında planlar. Bu bilgiye kuruluşun ofiste bulunan dosyasındaki tetkik raporlarından erişilir.

4.4.8 For the selection and appointment of the audit team, the results recorded in the Audit Planning Review for Surveillance and Recertifications Form.are taken into consideration.

4.4.9 If there are changes that are already known or notified by the customer (such as scope extension, change of address, or other significant changes to the customer system), surveillance audits are scheduled according to these changes.

4.4.10 If surveillance audits cannot be carried out within the periods specified in articles 4.4.2 and 4.4.4, the relevant certificate will be suspended or withdrawn.

4.5 Planning Recertification Audits

4.5.1 The recertification audit must be completed within the expiry time of the applicable certification.

4.5.2 A completed audit means the completion of the audit, including the steps of performing the audit, closing possible nonconformities with corrective actions, and making the decision to maintain certification.

4.5.3 For recertification audits, the Operations Manager sends an e-mail notification to the client organization via the draft in the FR.090 Surveillance and Recertification Contact Email Letter in order to determine the audit period six months before the expiry of the certificate validity period (6) and to confirm it.

4.5.4 Planning is made for the audit date(s) agreed with the client organization.

4.5.5 When planning recertification audits, the Operations Manager reviews with the FR.045 Audit Planning Review for Surveillance and Recertifications Form.

4.5.6 For the selection and appointment of the audit team, the results recorded in the FR.045 Audit Planning Review for Surveillance and Recertifications Form are taken into consideration.

4.5.7 If it is determined that the following changes have occurred in the customer organization, the recertification audit is planned to include the Stage 1 audit.

a) Significant changes in the process, management system and personnel of the organization after the last surveillance audit,

b) Significant changes in the standards or applicable legal requirements for which the organization is certified.

4.5.8 If the recertification audit cannot be performed within the expiry time of the valid certification, this audit is considered the first certification audit.

4.5.9 In recertification audits, the audit team examines the performance information of the organization's management system within the previous 3-year certification period and plans its audits in the light of this information. This information is accessed from the audit reports in the organization's file in the office.

4.5.10 Yeniden belgelendirme tetkiklerinin 4.5.1 maddesinde belirtilen sürelerde yapılamaması durumunda, ilgili sertifikanın askıya alınması veya geri çekilmesi PR.07 Belgelendirmeye İlişkin Karar Alma Prosedürü'ne uygun olarak gerçekleştirilir.

4.6 Takip Tetkiklerinin Planlanması
4.6.1 Tetkiklerde takip gerektiren uygunsuzluk(lar) tespit edilmesi durumunda, tespit edilen uygunsuzlukların giderilmiş ve buna ilişkin düzeltici faaliyet(ler)in etkin olduğunun belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilir. İlgili tetkikin son günü itibariyle en geç 90 gün içinde tamamlanması gerekmektedir.

4.7 Özel Tetkiklerinin Planlanması
4.7.1 Yapılan bir itirazın veya şikayetin neticelendirilmesi veya vuku bulan bir değişikliğin etkilerinin belirlenmesi veya belgesi daha önceden askıya alınan bir müşterinin belgesinin yeniden askıdan indirilip devamına karar verilebilmesi amacı ile müşteri yönetim sisteminin acil bir şekilde tetkik edilmesi gerekebilir.

4.7.2 Şikayet veya itirazların neticesinde özel bir şekilde tetkik gerekir ise tetkikden önce ilgili kuruluş Belgelendirme Müdürü tarafından bilgilendirilir. Bu tetkiklere mümkün olduğunca şikayet veya itiraz ile ilişkisi olmayan ancak teknik yeterliliği bulunan bir tetkikçi atanır. Belgelendirme Müdürü müşterinin kısıtlı zaman içerisinde tetkikçiye itiraz etme şansının bulunmadığını göz önüne alarak bu konuda özellikle dikkat edecek ve ilgili kuruluşa bu yapılan işleme itiraz hakkı olduğunu bildirecektir.

4.7.3 Özel tetkik gereken durumlar ortaya çıktığı anda, müşteri tetkikden haberdar edilir ve müşterinin bu tetkiki 5 iş günü içinde kabul etmesi istenir. Müşterinin 5 iş günü içinde tetkik isteğine yanıt vermemesi durumunda, sertifika geçerliliği askıya alınır.

4.7.4 Oluşan bir değişikliğin ele alınması ile ilgili özel bir tetkik gerekli olursa, bu değişiklik ya belgeli kuruluşun sistem ve yapısını çok temelden etkileyebilecek bir sistem değişikliği ya da yasalar ve mevzuatta oluşabilecek bir değişiklik ile ilgili olabilir. Müşteri kuruluş tetkik gerekliliği ortaya çıktıktan sonra hemen bilgilendirilir. Tetkik için teknik yeterliliği olan ve mümkünse daha önce aynı firmaya gitmiş ve itiraz edilmemiş tetkikçiler arasından seçilir. Böyle bir durum söz konusu değil ise Belgelendirme Müdürü müşterinin tetkik ekibi üyesine itiraz hakkını kısıtladığı bilinci ile ekip seçimine azami dikkat gösterir.

4.7.5 Özel tetkik daha önceden belgesi askıya alınmış bir kuruluşun belge devamının sağlanması ile ilgili olabilir. Böyle bir durumda müşteri kuruluş tetkik yapılacağı bilgisi oluştuktan hemen sonra bilgilendirilir ve mümkünse daha önce bu kuruluşa tetkik için gitmiş ve itiraz edilmemiş kişilerden tetkik ekibi seçilir.

4.8 Transfer Ziyaretleri
4.8.1 PR.01 Başvuru Prosedürü ve PR.02 Başvuru Gözden Geçirme Prosedürü'ne uygun olarak kabul edilen transfer başvuruları için transfer ziyareti planlanır.

4.8.2 Transfer ziyaretleri, minimum olarak kuruluşun ilgili standarda ait zorunlu dokümanlarının, iç tetkik, yönetim gözden geçirme kayıtlarının, altyapı ve kaynaklarının tetkik edilmesini içermektedir.

4.5.10 In the event that the recertification audits cannot be carried out within the periods specified in clause 4.5.1, the suspension or withdrawal of the relevant certificate is carried out in accordance with the PR.07 Certification Decision Making Procedure.

4.6 Planning Follow-up Audit
4.6.1 In the event that nonconformity(s) that require follow-up are detected in the audits, it is carried out in order to determine that the detected nonconformities have been eliminated and that the corrective action(s) related to this are effective. The relevant audit must be completed within 90 days at the latest as of the last day.

4.7 Planning Special Audit
4.7.1 It may be necessary to urgently examine the customer management system in order to conclude an objection or complaint or to determine the effects of a change that has occurred, or to decide whether to suspend the certificate of a customer whose certificate has been suspended before.

4.7.2 If a special audit is required as a result of complaints or objections, the relevant institution is informed by the Certification Manager before the audit. As far as possible, an auditor who is not related to the complaint or objection but has technical competence is assigned to these audit. Considering that the customer does not have the opportunity to object to the auditor within a limited time, the Certification Manager will pay special attention to this issue and inform the relevant body that he has the right to object to this action.

4.7.3 As soon as situations arise that require a special audit, the customer is informed of the audit and the customer is asked to accept this audit within 5 working days. If the customer does not respond to the audit request within 5 business days, the certificate will be suspended.

4.7.4 If a special audit is required to address a change that has occurred, this change may be related to either a system change that may fundamentally affect the system and structure of the certified organization, or a change in laws and regulations. The customer organization is notified immediately after the need for an audit arises. It is selected from among the auditors who have technical competence for the audit and, if possible, have been to the same company before and have not been objected. If this is not the case, the Certification Manager pays maximum attention to the selection of the team, with the awareness that the customer restricts the right to object to the audit team member.

4.7.5 The special audit may be related to the continuation of the certificate of an organization whose certificate has already been suspended. In such a case, the customer organization is informed immediately after the information that the audit will be carried out and, if possible, an audit team is selected from people who have previously gone to this institution for an audit and have not been objected to.

4.8 Transfer Visits
4.8.1 A transfer visit is scheduled for transfer applications accepted in accordance with PR.01 Application Procedure and PR.02 Application Review Procedure.

4.8.2 Transfer visits include, at a minimum, the audit of the organization's mandatory documents of the relevant standard, internal audit, management review records, infrastructure and resources.

4.8.3 Bu sebeple ilgili ziyaretler bu hususları tetkik etmeye imkân verecek sürede, standart başına en az 0,5 gün olarak planlanır.

4.8.4 ISO 9001 ve ISO 14001 transfer ziyaretleri için tetkik ekibinde ilgili NACE kodunda atanmış bir baştetkikçi/tetkikçi bulunması, ISO/IEC 27001 ve ISO/IEC 27701 transfer ziyaretleri için tetkik ekibinde ilgili kategoriden atanmış bir baştetkikçi/tetkikçi bulunması zorunludur.

4.8.5 Transfer belgelendirmeler için transfer ziyareti öncesinde herhangi bir gözetim veya yeniden belgelendirme tetkiki planlanmaz.

4.8.3 For this reason, the relevant visits are planned as at least 0.5 days per standard, in a period that will allow to examine these issues.

4.8.4 For ISO 9001 and ISO 14001 transfer visits, the audit team must have a lead auditor/auditor assigned in the relevant NACE code, and for ISO/IEC 27001 and ISO/IEC 27701 transfer visits, the audit team must have a lead auditor/auditor assigned from the relevant category.

4.8.5 For transfer certifications, no surveillance or recertification audit is planned prior to the transfer visit.