



## DİYARBAKIR GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

### 7.1 TALEPLERİN, TEKLİFLERİN ve SÖZLEŞMELERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No  
P02

İlk Yayın Tarihi  
01/04/2013

Revizyon No / Tarihi  
04 / 22.02.2022

Sayfa No  
1 / 7

#### 1. AMAÇ:

Diyarbakır Gıda Kontrol Laboratuvar Müdürlüğü'ne özel, resmi ve kamu kuruluşlarından gelen taleplerin, tekliflerin değerlendirilmesi ve müşteri temsilcilerinin taleplerine açıklık kazandırmak ve yapılan analizlerle ilgili laboratuvar performanslarını izlemeleri için, diğer müşterilere karşı gizliliği sağlamak koşuluyla, kurumumuzun yapacağı işlemleri belirlemektir.

#### 2. KAPSAM:

Bu prosedür Kuruluşumuza gelen bütün talepleri, teklifleri, müşteri temsilcilerine sunulan analiz, eğitim ve performans izleme hizmetlerinin tanımlanmasını ve sunulan bu hizmetlerin uygulama yöntemlerini kapsar.

#### 3. SORUMLULAR:

- Müdür
- Müdür Yardımcısı
- Kalite Yönetim Birimi
- Birim Sorumluları
- İdari ve Mali İşler Şefliği
- Diğer Birimler

#### 4. TANIMLAR:

**Taşeron Laboratuvar:** Muayene ve analiz işleminin çeşitli sebeplerle yaptırıldığı başka laboratuvarlara verilen addır.

**Sözleşme:** Yapılacak olan işin ne şekilde ve hangi şartlarda yapılacağını gösteren ve her iki tarafında kabul ettiği şartların kayıt altına alındığı belge.

**NKRD:** Numune Kabul ve Rapor Düzenleme Birimi

**Karar Kuralı:** Belirlenmiş bir gerekliliğe uygunluğu belirtirken, ölçüm belirsizliğinin nasıl hesaba katılacağını açıklayan kuraldır.

**Müşteri:** Analiz Numunesini getiren, yapılacak analizleri isteyen ve raporun teslim edildiği kurum, kuruluş veya kişilerdir.

**Müşteri Temsilcisi:** Müşteri bir kurum veya bir kuruluş ise bu kurum veya kuruluşu temsil eden kişi.

**Talep:** Yapılması istenilen işlemlerdir.

**Eğitim:** Diyarbakır Gıda Kontrol Laboratuvarı tarafından eğitim isteğinde bulunan kurum, kuruluş veya kişilere verilen hizmettir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Cihat AYTEK	Emine TANAMAN Kalite Yönetim Birim Sorumlusu	Mehmet DENİZ Müdür



## DİYARBAKIR GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

### 7.1 TALEPLERİN, TEKLİFLERİN ve SÖZLEŞMELERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No  
P02

İlk Yayın Tarihi  
01/04/2013

Revizyon No / Tarihi  
04 / 22.02.2022

Sayfa No  
2 / 7

#### 5. UYGULAMALAR:

**5.1** Diyarbakır Gıda Kontrol Laboratuvar Müdürlüğü; *Cumhurbaşkanlığı 1 nolu kararnamesi ve ekli 2 sayılı Liste, 1380/3288 Sayılı Su Ürünleri Kanunu, 13/6/2010 tarih ve 27610 sayılı resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 5996 Sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu* kapsamında İl Tarım ve Ormancılık Müdürlüklerinin görevleri arasında bulunan *gıda, gıda ile temas eden her türlü madde ve malzemeler ile yem ve gıda üretimi amacıyla yetiştirilen yaprak, gövde, kök gibi bitki kısımlarının güvenilirliği, hijyen ve kalite analizlerinin yapılması;* denetim, ithalat, ihracat, özel istek ve üretim izni aşamalarında analiz hizmeti vermek için *18.02.2022 tarih ve 31754 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren “Gıda Kontrol Laboratuvarları Yönetmeliği”* çerçevesinde hizmet sunar. Sunulan bu hizmetler, **17.12.2011 Tarih 28145 Sayılı Gıda ve Yem Resmî Kontrollerine Dair Yönetmelik** doğrultusunda gerçekleşir.

**5.2** “*Gıda Kontrol Laboratuvarları Yönetmeliği*” gereği Diyarbakır Gıda Kontrol Laboratuvar Müdürlüğü resmi kurumlardan gelen talepler ile resmi ve özel taleplere hizmet vermektedir.

**5.3** Müşteri talepleri Numune Kabul ve Rapor Düzenleme Birimi tarafından kabul edilmektedir. NKRD’de numune kabulü ile görevli eleman, gelen numuneyi ve üst yazılarını inceler, **Numune Kabulü, Dağıtımı, Muhafazası ve İmhası Prosedürü (P15)**’ne göre de uygun numuneleri kabul eder, kabul edilmeyen numuneler için **Numune İade Tutanağı (F01.P04.)** hazırlayarak talep dilekçesi ile numuneyi müşteriye iade eder.

**5.4** Kuruluşumuzda yapılan tüm muayene ve analizler **Analiz Listesi (L01.P02)**’nde ve bunların ücretleri web sayfamızda bulunmaktadır. Resmi veya özel istek olarak gelen analiz talepleri, Kuruluşumuzun **Analiz Listesi (L01.P02)**’nde yer almıyorsa NKRD’de numune kabulü ile görevli eleman NKRD Sorumlusuna durumu bildirir, NKRD Sorumlusuna durumu inceler. Müşteriler tarafından yapılan taleplerin açık ve anlaşılır olduğu tespit edilince talebin karşılanıp karşılanamayacağı ilgili birim sorumlusuna sorulur. Yapılan talebin karşılanabilmesi için gerekli olan alet, ekipman, teknik personel, kimyasal olup olmadığı ve buna bağlı olarak talebin karşılanıp karşılanamayacağı öğrenilir. Sonuç resmi kurumlardan gelen taleplere resmi yazı ile, özel kişi ya da kuruluşlardan gelen müşterilere ise sözlü olarak NKRD Birim Sorumlusu tarafından bildirilir. Talep karşılanabiliyorsa **Numune Kabulü, Dağıtımı, Muhafazası ve İmhası Prosedürü (P15)** uygulanır.

**5.5** Kurumumuzdan kaynaklanan sebeplerden dolayı işin gerçekleştirilmesi sırasında değişiklikler yapılması gerekiyorsa, ilgili değişiklikler sebepleriyle birlikte yazılı olarak NKRD Sorumlusu tarafından müşteriye iletir. Müşteri onayı yazılı olarak alınırsa talep gerçekleştirilir. Müşteri

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Cihat AYTEK	Emine TANAMAN Kalite Yönetim Birim Sorumlusu	Mehmet DENİZ Müdür



## DİYARBAKIR GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

### 7.1 TALEPLERİN, TEKLİFLERİN ve SÖZLEŞMELERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No  
P02

İlk Yayın Tarihi  
01/04/2013

Revizyon No / Tarihi  
04 / 22.02.2022

Sayfa No  
3 / 7

onaylamazsa işlem durdurulur

- 5.6 İşin gerçekleştirilmesi sırasında müşteri tarafından istenen değişiklikler NKRD' ye yazılı olarak iletilir. NKRD Birim Sorumlusu bu isteği Müdür veya Müdür yardımcısına sunar. İstenilenlerin uygun bulması halinde istek yerine getirilir. Uygun bulmaması halinde müşteriye yazılı olarak bildirilir ve analize başlanmıyorsa ücret iadesi yapılmaz. Analize başlanmamışsa duruma göre analiz ücreti ilave veya iade edilir.
- 5.7 NKRD Biriminde çalışan numune kabul personeli müşteri hizmetleri ile ilgilenir. **Özel İstek Analiz Talep Formu (F02.P15)** bu kişide bulunur. Müşteriye hizmet amacıyla, müşteri veya temsilcileri **Özel İstek Analiz Talep Formu (F02.P15)**'nu doldurur, NKRD' ye verir. Kurumumuzda özel istek numunelerine ait analiz sonuçlarına itiraz etme süresi 15 gündür ve bu süre Özel İstek Analiz Talep Formunda da ifade edilmiştir. Numune daha sonra **Numune Kabul, Dağıtım, Muhafaza ve İmhası prosedürü (P15)**' ne göre işlem görür.
- 5.8 Kabul gören numuneler analiz ücretleri yatırılmadan analize alınmaz ve analiz ücreti on (10) iş günü içerisinde tahsil edilmediğinde **Numune İade Tutanağı (F01.P04)** ile kurum, kuruluş veya kişiye iade edilir.
- 5.9 Muayene ve analiz sonuçları rapor halinde; için GKLS' den sonuç indirilir EBYS' den resmi üst yazıya ek yapılarak denetim numuneleri sistem üzerinden gönderilerek Resmi ve Özel istek numunelerinde ise çıktı alınarak postalanır ya da elden teslim edilir ( Resmi istekte KEP(kayıtlı elektronik posta) hesabı olanlara EBYS üzerinden müşterilere iletilir.)
- 5.10 Analizlerin gerçekleşmesinde bir gecikme veya uygunsuzluk varsa, kalibrasyon vb. nedenlerden dolayı sonuçlarda sapma olduysa müşteri bu durumdan haberdar edilerek müşterinin zor durumda kalmaması sağlanır, müşteri durum hakkında en kısa sürede telefon, faks, EBYS veya e-mail yoluyla bilgilendirilir. Müşterilerle teknik konularda bilgi alışverişi, KYB veya bilgisi dahilinde ilgili birim Sorumlusu tarafından yapılır.
- 5.11 Müşteri veya müşteri temsilcisi analiz tekrarı veya izlemek için kurumumuza başvuruda bulunabilir. Başvurusunu **Analiz Tekrarı ve İzleme İstek Formunu (F02.P04)** doldurarak yapar.
- 5.12 KYB ve İlgili Birim Sorumlusu birlikte başvuruyu değerlendirir kabul edilirse Kalite Yönetim Sorumlusu tarafından onaylanır. Analizlerin yapıldığı ortamda diğer müşterilerin numunelerine ait bilgiler saklı kalmak şartıyla analizi yapan kişi ile birlikte analizin izlenmesine izin verilir. Müşterinin analizi izleyebilmesi için **Analiz İzleme Talebi Sözleşme Formu (F03.P04)** doldurulmalıdır. İlgili birim sorumlusunun denetimi altında analiz tekrarlanır ve izlenir.
- 5.13 Analizlerin yapıldığı ortamda diğer müşterilere ait olan numuneler ile ilgili bilgiler saklı tutulamıyor ise analiz tekrarı yapılır ancak izlenmesine izin verilmez.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Cihat AYTEK	Emine TANAMAN Kalite Yönetim Birim Sorumlusu	Mehmet DENİZ Müdür



## DIYARBAKIR GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

### 7.1 TALEPLERİN, TEKLİFLERİN ve SÖZLEŞMELERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No  
P02

İlk Yayın Tarihi  
01/04/2013

Revizyon No / Tarihi  
04 / 22.02.2022

Sayfa No  
4 / 7

Müşterinin Analiz Tekrarı ve İzleme İsteğine en geç 24 saat içinde yazılı veya sözlü olarak cevap verilir.

Numunelerin sonuçları kesinleşip sonuçlar rapor halinde yazılmadan kimseye sonuç söylenmez ve raporlar/rapordaki sonuçlar sadece ait oldukları firma, müşteri veya temsilciye bildirilir, başka hiç kimseye sonuçlar hakkında bilgi verilemez.

**5.14** Kurumumuza getirilen numunelerin ait olduğu müşterilere verilen hizmetin memnuniyetini ölçmek amacıyla **Müşteriye Sunulan Hizmet Anket Formu (F04.P04)** müşterilere Muayene ve Analiz Raporları ile gönderilerek yada numune kabulde yer alan Müşterilerle ilgilenen personel tarafından doldurmaları istenir. Anket formlarının müşteriye ulaşmasından, doldurulmasından ve toplanmasından müşteri ile ilgilenen personel sorumludur.

**5.15** Kurumumuzda ise bu formlar NKRD'de bulundurulur, müşterilere verilerek doldurulması ve doldurulan formların müşteri anket kutusuna atılması istenir. **Müşteriye Sunulan Hizmet Anket Formu (F04.P04)**'da müşteri geri dönüş istiyorsa kişisel bilgilerinin girilmesi için not düşülmüştür. Kalite Yönetim Birimi tarafından her ayın ilk haftası geçen ayın anket sonuçları soru bazında ve anket yüzdesi üzerinden değerlendirilir. Soru bazlı değerlendirmede müşteri anketinde 3 puanın altında değerlendirme var ise ve anket formu görüş öneri kısmına olumsuz görüş bildirilmesi durumunda Müşteri Şikayet Formu (**F01.P05**) doldurularak Müşteri Şikayet Prosedürüne (**P05**) göre hareket edilir.

i. Cevaplara 1den 5'e kadar puanlama yapılır. Verilen cevapların toplam verilen cevaba oranına göre sayı yüzdesi bulunur. Alınan puanın toplam puana oranına göre puan yüzdesi hesaplanır.

1puan:(Çok Kötü) 2puan:(Kötü) 3puan:(Orta) 4puan:(İyi) 5puan:(Çok İyi)

Sayı%=(Verilen Cevap) / (Toplam cevap) \*100

Alınan Puan =Verilen cevap\*Cevap puanı

Puan%=(Alınan puan) / (Toplam Puan)\*100

Soru bazında değerlendirmede her soru toplam 5 tam puan üzerinden değerlendirilir ve elde edilen ortalama sonuç soru bazında 3 ün altında olduğu zaman ve puan yüzdesi, 3'ün altındaki ortalama sonuç için %20'i geçerse Kalite Yönetim Birimi ve NKRD birim sorumlusuyla birlikte değerlendirildikten sonra, sadece düzeltme ile giderilecek bir uygunsuzluk ise Uygunsuzluk Formuna (**F01.P07**) gerekli açıklamalar yapılarak uygunsuzluk sadece yapılan düzeltme işlemi ile düzeltilir. Düzeltici faaliyet yapılmasına kanaat getirilirse **Düzeltilici Faaliyet Takip Formu (F02.P07)** doldurularak düzeltici faaliyet başlatılır. Düzeltici faaliyet sonucu müşteriye geri bildirim yapılacaktır. Bu amaçla **Düzeltilici Faaliyet Takip Formu (F02.P07)** doldurularak düzeltilmesi gereken işlemler belirlenir ve ilgili birime Kalite Yönetim Birimi tarafından birim sorumlusuna iletilir. Yapılan düzeltme ilgili birim sorumlusu tarafından Kalite Yönetim Birim Sorumlusuna iletilir. Değerlendirilmeye alınan anket sonuçları **Anket Sonuçları Değerlendirme Formu**

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Cihat AYTEK	Emine TANAMAN Kalite Yönetim Birim Sorumlusu	Mehmet DENİZ Müdür



## DİYARBAKIR GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

### 7.1 TALEPLERİN, TEKLİFLERİN ve SÖZLEŞMELERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No  
P02

İlk Yayın Tarihi  
01/04/2013

Revizyon No / Tarihi  
04 / 22.02.2022

Sayfa No  
5 / 7

(F05.P04) ile kayıt altına alınır. Bu sayede müşterilerin geri beslemesi alınmış olur.

**5.16** Müşteri tarafından uygunluk değerlendirmesi talep edilen şartname – standart/kodekste karar kuralı var ise o kural uygulanır ve değerlendirme yapılır.

Müşteri tarafından uygunluk değerlendirmesi talep edilen şartname – standart/kodekste karar kuralı yok ise laboratuvarımız ölçüm belirsizliği ile ilgili karar kuralını gıda işletmecisi lehine kullanır ve değerlendirme yapar.

Müşteri tarafından şartname – standart/kodekse göre değerlendirme talebi yok ise laboratuvarımız değerlendirmeyi ve ölçüm belirsizliğinin kullanımını yasal mevzuata göre yapar, ölçüm belirsizliği ile ilgili karar kuralını gıda işletmecisi lehine kullanır Talep edilen analiz sonucunun değerlendirilmesi ile ilgili yasal mevzuat mevcut değil ise değerlendirme yapılmaz.

Müşteri tarafından uygunluk değerlendirmesi istenen kalitatif kimyasal, fiziksel, histolojik analizlerde kalitatif-kantitatif mikrobiyolojik analizlerde ölçüm belirsizliği kullanılmadan değerlendirme yapılır.

Müşteriye ait bilgiler kamuya açık hale getirilmeden önce müşteri bilgilendirilir.

Yasal otorite müşterinin haberi olmadan müşteriye ait bilgilere ulaşmak isterse laboratuvar müşteriye haber vermeden yasal otorite ile paylaşabilir.

Uygulama da yapılan işlemler Sonuçların Geçerliliğinin Güvencesi ve Raporlanması Prosedürü (P18)' de açıklanmıştır.

**5.17** Müşteri memnuniyeti anket sonuçları “Müşteri Memnuniyeti” adı ile yönetimin yapacağı gözden geçirme toplantısının gündeminde yer alır ve değerlendirilir. Müşterilerle devamlı işbirliği içinde olunmalıdır.

Müşteri, doğrulama amacıyla deney veya kalibrasyon numunesine ihtiyaç duyarsa bu ihtiyacı giderilmeye çalışılır.

**5.18** Muayene ve analiz raporunda denetim ve ithalat numunelerinde Türk Gıda Kodeksi ve Yönetmelikleri ve tebliğlerde yer alan kriterler doğrultusunda değerlendirme yapılır. Özel istek numunelerinde de istenildiği takdirde ilgili mevzuata/müşteri isteğine göre değerlendirme yapılabilir. Bir şartname veya standarda göre uygunluk beyanı U(Uygun), UD (Uygun değil) veya DY (Değerlendirme yapılamadı) şeklinde yapılır. Laboratuvarımız uygun veya uygun olmama durumuna limitlere yakın değerlerde genişletilmiş ölçüm belirsizliğine müşteri lehine kullanarak karar verir(Genel Müdürlük: Resmi numune alma prosedürü .md.6,m bendi)

Ayrıca Mikrobiyolojik analizlerde TS13134 md 7.2 ye göre; (Mikrobiyolojik deneyler genellikle, ölçme belirsizliğinin metrolojik olarak ve istatistiksel açıdan geçerli hesaplamasını engelleyen kategoriye girmektedir. Genel olarak belirsizlik tahmininin Sadece tekrarlanabilirlik ve uyarlık (tekrarüretilebilirlik) verilerine ve ideal olarak da sistematik hataya (örneğin ;yeterlilik deneyleri programı veya karşılaştırmalı deney sonuçları) dayandırılması uygun

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Cihat AYTEK	Emine TANAMAN Kalite Yönetim Birim Sorumlusu	Mehmet DENİZ Müdür



## DİYARBAKIR GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

### 7.1 TALEPLERİN, TEKLİFLERİN ve SÖZLEŞMELERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No  
P02

İlk Yayın Tarihi  
01/04/2013

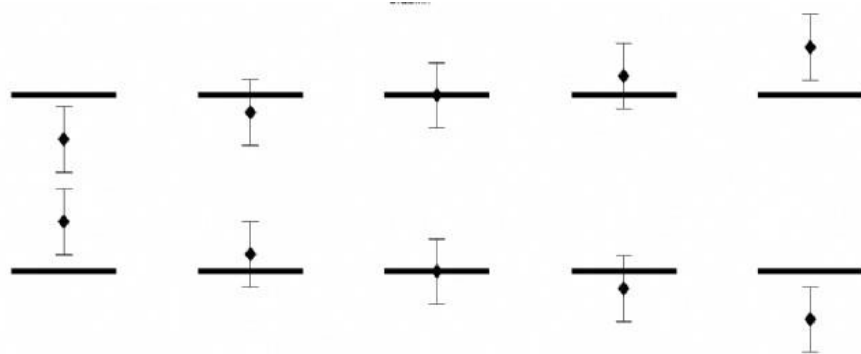
Revizyon No / Tarihi  
04 / 22.02.2022

Sayfa No  
6 / 7

olmaktadır, ölçüm belirsizliğinin kullanılması uygun değildir. Buna göre Mikrobiyolojik analizlerde sonuca ölçüm belirsizliği eklemeyen TGK Mikrobiyolojik Kriterler Yönetmeliği, İnsan Tüketim Amacıyla Kullanılmayan Hayvansal Yan Ürünler Yönetmeliği ve 28155 sayılı Resmi Gazetede (uzun ömürlü süt TS 1192:2001 T2) ve benzeri gibi limitler esas alınıp değerlendirme buna göre yapılacaktır.

Söz konusu üst limit ise	Sonuç ve Genişletilmiş Belirsizlik	Değerlendirme
1.Durum	Sonuç ve Genişletilmiş Belirsizlik üst limitin üstünde	Uygun Değil
2.Durum	Sonuç üst limitin üstünde ve limit genişletilmiş belirsizlik aralığının içinde	Uygun
3.Durum	Sonuç üst limitin altında ve limit genişletilmiş belirsizlik aralığının içinde	Uygun
4.Durum	Sonuç ve Genişletilmiş Belirsizlik üst limitin altında	Uygun

◆ = Üzerinde anlaşmaya varılan yöntemle ölçüm sonucu  
| = Üzerinde anlaşmaya varılan yöntemle belirsizlik aralığı



Söz konusu alt limit ise	Sonuç ve Genişletilmiş Belirsizlik	Değerlendirme
1.Durum	Sonuç ve Genişletilmiş Belirsizlik alt limitin altında	Uygun Değil
2.Durum	Sonuç alt limitin altında ve limit genişletilmiş belirsizlik aralığının içinde	Uygun
3.Durum	Sonuç alt limitin üstünde ve limit genişletilmiş belirsizlik aralığının içinde	Uygun
4.Durum	Sonuç ve genişletilmiş belirsizlik alt limitin üstünde	Uygun

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Cihat AYTEK	Emine TANAMAN Kalite Yönetim Birim Sorumlusu	Mehmet DENİZ Müdür



## DİYARBAKIR GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

### 7.1 TALEPLERİN, TEKLİFLERİN ve SÖZLEŞMELERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No  
P02

İlk Yayın Tarihi  
01/04/2013

Revizyon No / Tarihi  
04 / 22.02.2022

Sayfa No  
7 / 7

#### 6. İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

- Müşteriye Sunulan Hizmet Prosedürü (P04 ),
- Numune Kabulü, Dağıtımı, Muhafazası ve İmhası Prosedürü (P15),
- Sonuçların Geçerliliğinin Güvencesi ve Raporlanması Prosedürü (P18)
- Düzeltici Faaliyet Prosedürü (P07)
- Analiz Tekrarı ve İzleme İstek Formunu (F02.P04)
- Analiz İzleme Talebi Sözleşme Formu (F03.P04)
- Müşteriye Sunulan Hizmet Anket Formu (F04.P04)
- Anket Sonuçları Değerlendirme Formu (F05.P04)
- Özel İstek Analiz Talep Formu (F02.P15)
- Düzeltici Faaliyet Takip Formu (F02.P07)
- Numune İade Tutanağı (F01.P04.),
- *Cumhurbaşkanlığı 1 nolu kararnamesi ve ekli 2 sayılı Liste,*
- 1380 Sayılı Su Ürünleri Kanunu,
- 5996 Sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu,
- Analiz Ücret Tarifesi,
- Analiz Listesi,
- *Gıda Kontrol Laboratuvarları Yönetmeliği,*
- 17.12.2011 Tarih 28145 Sayılı Gıda ve Yemin Resmi Kontrollerine Dair Yönetmelik,

#### 7. KAYITLAR:

Bu prosedürün uygulanması sonucu ortaya çıkan dokümanlar **Kayıtların Kontrolü Prosedürüne (P09)** göre muhafaza edilir.

#### 8. DAĞITIM:

İlgili bütün birimlere dağıtılır.

#### 9. REVİZYON:

Revizyon		Revizyon Yapılan Madde	Revizyon Nedeni	Revizyonu Yapan
No	Tarih			
00	01.04.2013		İlk Yayım	

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Cihat AYTEK	Emine TANAMAN Kalite Yönetim Birim Sorumlusu	Mehmet DENİZ Müdür

**DİYARBAKIR GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ****7.1 TALEPLERİN, TEKLİFLERİN ve SÖZLEŞMELERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ PROSEDÜRÜ****Doküman No**  
P02**İlk Yayın Tarihi**  
01/04/2013**Revizyon No / Tarihi**  
04 / 22.02.2022**Sayfa No**  
8 / 7

01	01.04.2014	Madde 3.	Müd.Yrd. Birimi eklenmesi Koordinatörlük Biriminin kaldırılması,	E.TANAMAN
02	01.02.2019	Tüm Maddeler	17025 Standardı ve Logo Değişimi	E.TANAMAN
03	16.03.2020	5.6, 5.7, 5.10	TÜRKAK Gözlem	Ş.BAYKAL
04	22.02.2022	(5.1), (5.2), İlgili Dokümanlar	Gıda Kontrol Lab. Yönetmeliği değişimi	E.TANAMAN
05				
06				
07				
08				
09				

<b>HAZIRLAYAN</b> Cihat AYTEK	<b>KONTROL EDEN</b> Emine TANAMAN Kalite Yönetim Birim Sorumlusu	<b>ONAYLAYAN</b> Mehmet DENİZ Müdür
----------------------------------	--	---