

**BRSM**

E-posta: info@brsmena.com

## **QUOTATION İÇİN SORULAR**

 **Değer katma değerlendirmesi**®

Formu tamamladığınızda, incelemeniz için fiyat teklifi göndermek için gerekli bilgileri sağlayacağız:

|                   |
|-------------------|
| organizasyon adı: |
|-------------------|

|                                         |                    |
|-----------------------------------------|--------------------|
| adres:                                  |                    |
| çalışan sayısı:                         | çalışma vardiyası: |
| Adres:                                  |                    |
| çalışan sayısı:                         | çalışma vardiyası: |
| Belgelendirme kayıt isteyen yer sayısı: |                    |

|                                                        |
|--------------------------------------------------------|
| telefon/ faks:                                         |
| e-posta:                                               |
| web sitesi (if organization has a published web site): |

|                            |
|----------------------------|
| Yönetim Temsilcisi:        |
| yönetim sistemi danışmanı: |

|                   |                                 |
|-------------------|---------------------------------|
| faaliyet kapsamı: | Nace kodu: <BRSM Ekibi tamamla> |
|-------------------|---------------------------------|

® Adding-Value-Assessment is our seal-mark commitment in providing not only conformance assessments to the management scheme being pursuit, such as to adding-value to the organization's management system.

**QUOTATION İÇİN SORULAR**

Yönetim Sistemi Kaydı &lt;aşağıdaki geçerli küçük bloğa çift tıklayın&gt;:

|                                                    |                                                   |                                                   |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ISO 9001<br>(versiyon):   | <input type="checkbox"/> ISO 14001<br>(versiyon): | <input type="checkbox"/> ISO 13485<br>(versiyon): |
| <input type="checkbox"/> OSHMS OHSAS<br>18001:2007 | <input type="checkbox"/> ISO 22000:2005           | <input type="checkbox"/> HACCP                    |
| <input type="checkbox"/> ISO 50001:2011            | <input type="checkbox"/> ISO/TS 29001:2010        | <input type="checkbox"/> ISO 29990:2010           |
| <input type="checkbox"/> ISO 27001:2013            | <input type="checkbox"/> ISO 10668:2010           | diğerleri:                                        |
| Devlet planı, düzenleyici veya yasal:              |                                                   |                                                   |
| yasal ruhsatlar:                                   |                                                   |                                                   |

Lütfen organizasyonunuzun veya kuruluşunuzun faaliyetleri kapsamına giren işlevleri, kayıt kapsamını işaretleyerek belirtin:

| Süreçlerle İlgili Bilgiler – Etkinlikler / ürünler | kene                     | yer |
|----------------------------------------------------|--------------------------|-----|
| tasarım,geliştirme,formülasyon                     | <input type="checkbox"/> |     |
| satış sonrası hizmetler                            | <input type="checkbox"/> |     |
| Satınalma / tedarik                                | <input type="checkbox"/> |     |
| kurulum ve bakım                                   | <input type="checkbox"/> |     |
| paketleme / etiketleme/ yükleme va nakliye         | <input type="checkbox"/> |     |
| ürün teslimatı                                     | <input type="checkbox"/> |     |
| dış kaynaklı faaliyetler:                          |                          |     |

| <b>sadece tıbbi cihazlar ile ilgili:</b>                                                                                                   | kene                     | yer |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----|
| Steril etme faaliyetler (sadece Tıbbi Cihazlar için)                                                                                       | <input type="checkbox"/> |     |
| yerleştirilebilir cihazlar (sadece Tıbbi Cihazlar için)                                                                                    | <input type="checkbox"/> |     |
| SKD: <input type="checkbox"/> - CKD: <input type="checkbox"/> - OEM: <input type="checkbox"/> - OBL: <input type="checkbox"/>              |                          |     |
| sınıflandırma: I: <input type="checkbox"/> - IIa: <input type="checkbox"/> - IIb: <input type="checkbox"/> - III: <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Tıbbi cihazlar için teknik dosya yerel kurul tarafından onaylandı: evet <input type="checkbox"/> hayır: <input type="checkbox"/>           |                          |     |

**BRSM**

E-posta: info@brsmena.com

**QUOTATION İÇİN SORULAR**

| <b><u>Only relates and applies to EMS and EngMS:</u></b> | <b>kene</b>              | <b>yer</b> |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|------------|
| Hava emisyonları                                         | <input type="checkbox"/> |            |
| Atık salıverme                                           | <input type="checkbox"/> |            |
| katı atık                                                | <input type="checkbox"/> |            |
| Güç / enerji kullanımı                                   | <input type="checkbox"/> |            |
| su tüketimi                                              | <input type="checkbox"/> |            |
| Fırtına suyu boşaltma                                    | <input type="checkbox"/> |            |
| Kimyasal maddeler içeren depolama tankları               | <input type="checkbox"/> |            |
| Yeraltı depolama tankı                                   | <input type="checkbox"/> |            |
| Diğerleri (lütfen belirtin):                             |                          |            |

|                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Yönetim Sistemi / Yönetmelik Protokolünü uygulanmış mı?<br><double click small block? <input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır           |
| 2. Yukardaki 3 sorunun cevabı evet'ise uygulamanın sürmesinin zamanı?                                                                                           |
| 3. Sertifikasyon - Kayıt Değerlendirmesi protokolünü ne zaman başlatmayı planlıyorsunuz (ay / yıl) (bu, I. ve II. Aşama'nın tanımlanması ve koordinasyonu için? |
| 1. kuruluş burda istenen den başka bir ruhsat veya sertifika taşıyor mu?                                                                                        |
| 2. kuruluş daha önceden, istenen sistemlerde sertifikası var mı? eğer varsa sertifika veren kuruluşun adı veya kayıt yapan şubesi:<br>:                         |

formu dolduranın adı:

tarih:

**Anketin sonu**  
**Anketi doldurduğunuz ve BRSM'yi düşündüğünüz**  
**için teşekkür ederiz**