



SGF-Checkliste Händler

Seite 1 / 12

Status: 18.12.2014

Firma:

F-ID-No.:

Datum des Audits:

Übersicht

1. **Allgemeine Angaben zum auditierten Betrieb**
2. **Qualitätsmanagement / Qualitätssicherung**
3. **Umsetzung der SGF-Anforderungen im auditierten Betrieb**
 - 3.1. **Verkäufe SGF-kontrollierter Halbwarenhersteller**
 - 3.2. **Verkäufe Nicht-SGF-kontrollierter Halbwarenhersteller**
 - 3.3 **Verkäufe von Mischungen/Blends**
4. **Rückverfolgbarkeit**

SGF-Codierung:



SGF-Checkliste Händler

Seite 2 / 12

Status: 18.12.2014

Firma:

F-ID-No.:

Datum des Audits:

1. Allgemeine Angaben

1.1 Adresse:

Firmenname:	
Straße:	
Postfach:	
PLZ / Stadt:	
Tel.:	
Fax:	
e-mail:	
Website:	

1.2 Zuständigkeiten (Name, Tel./Fax, Email):

Geschäftsführer:

Qualitäts-Management / Qualitätssicherung:

SGF-Ansprechpartner:



SGF-Checkliste Händler

Firma:

Seite 3 / 12

Status: 18.12.2014

F-ID-No.:

Datum des Audits:

Bewertung: A = sehr gut bis gut B = zufriedenstellend C = nicht zufriedenstellend bis mangelhaft

			A	B	C	Korrekturmaßnahmen:
1.3	Firmenbeteiligungen / Zweigniederlassungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:	—	—	—	
1.4	Anzahl der Mitarbeiter:		—	—	—	
1.5	Zuständigkeiten der Mitarbeiter in der Fruchtsaftverarbeitung (Handel, Verarbeitung, Mischung von Säften, Pürees, Konzentraten und den entsprechenden Nebenprodukten)	<u>Zuständigkeit</u> <u>Tätigkeit</u> — — —	—	—	—	
1.6	Prozentualer Anteil des Fruchtsaftgeschäftes am Gesamtgeschäft	<u>Bereich</u> <u>Prozentsatz</u> — — —	—	—	—	
1.7	Liste der SGF-geprüften und nicht- SGF-geprüften Lieferanten, von denen regelmäßig Ware bezogen wird	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				

Dok



SGF-Checkliste Händler

Seite 4 / 12

Status: 18.12.2014

Firma:

F-ID-No.:

Datum des Audits:

Bewertung: A = sehr gut bis gut B = zufriedenstellend C = nicht zufriedenstellend bis mangelhaft

					Korrekturmaßnahmen:
		A	B	C	
1.8	Internet-Auftritt / Broschüre	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Dok <input type="checkbox"/>		Bemerkungen:			
		—	—	—	



SGF-Checkliste Händler

Firma:

Seite 5 / 12

Status: 18.12.2014

F-ID-No.:

Datum des Audits:

2. Qualitätsmanagement / Qualitätssicherung

Bewertung: A = sehr gut bis gut B = zufriedenstellend C = nicht zufriedenstellend bis mangelhaft

			A	B	C	Korrekturmaßnahmen:
2.1.	Ist ein Qualitätsmanagement – System vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:	–	–	–	
2.1.1	Ist das Qualitätsmanagement – System zertifiziert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				
Dok <input type="checkbox"/>						
2.1.2	Ist ein QM-Handbuch vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				
Dok <input type="checkbox"/>						
2.2	Beinhaltet das QM-System lebensmittelrelevante Vorschriften (z.B. SGF oder AIJN-Anforderungen)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				
Dok <input type="checkbox"/>						
2.3	Haben die entsprechenden Mitarbeiter Zugang zu lebensmittelrelevanten Vorschriften, speziell zu SGF- und AIJN Internetseite?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				



SGF-Checkliste Händler

Firma:

Seite 6 / 12

Status: 18.12.2014

F-ID-No.:

Datum des Audits:

Bewertung: A = sehr gut bis gut B = zufriedenstellend C = nicht zufriedenstellend bis mangelhaft

			A	B	C	Korrekturmaßnahmen:
2.4	Werden interne Audits durchgeführt? (Art und Zeitraum)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				
Dok <input type="checkbox"/>						



SGF-Checkliste Händler

Firma:

Seite 7 / 12

Status: 18.12.2014

F-ID-No.:

Datum des Audits:

3. Umsetzung der SGF-Anforderungen im auditierten Betrieb

Bewertung: A = sehr gut bis gut B = zufriedenstellend C = nicht zufriedenstellend bis mangelhaft

			A	B	C	Korrekturmaßnahmen:
3.1	Verkäufe von SGF- kontrollierten Halbwarenherstellern		—	—	—	
3.1.1 Dok <input type="checkbox"/>	Können diese Verkäufe anhand entsprechender Dokumente rückverfolgt werden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				
3.1.2	Wird immer geprüft, ob der Hersteller bereits zum Zeitpunkt der Herstellung des entsprechenden Produktes im FKS war?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				
3.1.3 Dok <input type="checkbox"/>	Wie werden diese Produkte am Markt angeboten und verkauft?	Bemerkungen:				
3.2	Verkäufe von Nicht-Systemware		—	—	—	
3.2.1	Sind Hersteller und Produktionsstätte immer bekannt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				



SGF-Checkliste Händler

Firma:

Seite 8 / 12

Status: 18.12.2014

F-ID-No.:

Datum des Audits:

Bewertung: A = sehr gut bis gut B = zufriedenstellend C = nicht zufriedenstellend bis mangelhaft

			A	B	C	Korrekturmaßnahmen:
3.2.2	Wenn Nicht-Systemware als Systemware gemäß SGF-Definition gehandelt wird...		—	—	—	
3.2.3	...ist es sichergestellt, dass die Ware analytisch geprüft ist gemäß den Ausführungsbestimmungen der SGF 1.16 Dok <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen: Auswertung:				
3.2.4	...können diese Verkäufe anhand entsprechender Dokumente rückverfolgt werden? ... können die entsprechenden Analysenberichte gemäß Ausführungsbestimmungen der SGF 2.1 zu jedem einzelnen Verkaufsvorgang rückverfolgt werden? Dok <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen: Analysenbericht:				
3.3	Verkauf von geblendeter Ware		—	—	—	
3.3.1	Wird mit Blendware gehandelt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:	—	—	—	



SGF-Checkliste Händler

Firma:

Seite 9 / 12

Status: 18.12.2014

F-ID-No.:

Datum des Audits:

Bewertung: A = sehr gut bis gut B = zufriedenstellend C = nicht zufriedenstellend bis mangelhaft

			A	B	C	Korrekturmaßnahmen:
3.3.2	Wird geblendete Halbware gekauft?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:	—	—	—	
3.3.2.1.	Sind alle Bausteine der geblendeten Halbware bekannt? - Ausschlusskriterium -	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				
3.3.2.2.	Wie wird sichergestellt, dass die geblendete Halbware Systemware gemäß SGF-Definitionen ist? Dok <input type="checkbox"/>	Bemerkungen:				
3.3.3	Wird Ware im Auftrag geblendet? (z. B. in einem Kühlhaus)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:	—	—	—	



SGF-Checkliste Händler

Firma:

Seite 10 / 12

Status: 18.12.2014

F-ID-No.:

Datum des Audits:

Bewertung: A = sehr gut bis gut B = zufriedenstellend C = nicht zufriedenstellend bis mangelhaft

			A	B	C	Korrekturmaßnahmen:
3.3.3.1. Dok <input type="checkbox"/>	Ist eine vollständige Rückverfolgbarkeit der Ware gegeben? - Ausschlusskriterium -	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bemerkungen:				
3.3.3.2. Dok <input type="checkbox"/>	Kann rückverfolgt werden inwieweit die geblendete Ware Systemware ist? - Ausschlusskriterium -	Bemerkungen:				
3.3.3.3.	Wo und für welchen Zeitraum werden repräsentative Rückstellmuster der verschiedenen Bausteine und der Blends aufbewahrt?	Bemerkungen:				



SGF-Checkliste Händler

Firma:

Seite 11 / 12

Status: 18.12.2014

F-ID-No.:

Datum des Audits:

4. Rückverfolgbarkeit

Bewertung: A = sehr gut bis gut B = zufriedenstellend C = nicht zufriedenstellend bis mangelhaft

		Rückverfolgbarkeitskriterium		
4.1.	Inwieweit sind Informationen zur Rückverfolgbarkeit vorhanden?	Vollständig bekannt	Teilweise bekannt – spezifizieren -	Unbekannt
	Hersteller			
	Ort und Zeitpunkt der Produktion			
	Verwendung von genmodifizierten Früchten oder Zutaten			
	Verwendung von Pestiziden			



SGF-Checkliste Händler

Firma:

Seite 12 / 12

Status: 18.12.2014

F-ID-No.:

Datum des Audits:

	Ort / Datum	Name des SGF- Ansprechpartners in der Firma	Unterschrift des SGF- Ansprechpartners in der Firma	Name des SGF/IRMA- Auditors	Unterschrift des SGF/IRMA-Auditors

Bemerkungen des geprüften Betriebes zum durchgeführten Händler-Audit:

Abschließende Bewertung durch die SGF/IRMA Geschäftsstelle

Bemerkungen:

	bestanden	
	nicht bestanden	

Ort, Datum

Unterschrift SGF/IRMA-Technischer Leiter/Stempel