监督审核通知书/信息确认表

企 业 信 息	是否变更，如有变更请注明
企业名称：重庆富特石业有限公司	☑无变化； □变更后：
现证书范围：Q：石材销售 E：石材销售所涉及场所的相关环境管理活动 O：石材销售所涉及场所的相关职业健康安全管理活动	☑无变化； □变更后：
注册地址：重庆市大足区三驱镇大足石刻文创园石文化产业园 **如变更请提供新营业执照**	☑无变化； □变更后：
生产/经营地址：重庆市渝北区泰山大道东段58号6楼12号房	☑无变化； □变更后：
通讯地址：重庆市渝北区泰山大道东段58号6楼12号房	☑无变化； □变更后：
法定代表人：徐敏玲	☑无变化； □变更后：
联系人/电话/邮箱（请务必填写有效邮箱）： 徐善春 / 15902305979 / 2741698237@qq.com	☑无变化； □变更后：
企业人数：10	☑无变化； □变更后：
营业执照经营范围是否变更 （如有变更请附变更后的营业执照）	☑无变化； □变更后：
体系文件是否变更 （如有变更请附变更后的体系文件）	☑无变化； □变更后：
多场所信息：	☑无变化； □变更后：
资质许可证情况： ☑不需资质许可；　　□现有资质（请列明资质清单及资质证书附件）：	
国家、地方是否对产品质量、环境及职业健康安全方面进行监测： □是(请附监测结果)　☑否	
近一年是否发生过重大质量、安全、环境方面的事故，受上级部门的处罚情况：	

监督审核通知书/信息确认表

☐是(请附处罚情况说明)　☑否

涉及季节性生产的单位，提供季节性生产的时间安排：　年　月　日　至　年　月　日

涉及夜班生产的单位，提供倒班信息：（需接受夜间生产期间的现场审核）

请贵单位认真核对本表中的信息，在监督审核之前将该表回传至认证机构，以便我机构安排实施监督审核。

按照国家认证认可相关规定，获证组织如不能在规定时间内完成监督审核（查），认证证书将会被暂停或撤销。感谢您的配合和支持！

联系电话：　010-5824 6991

联 系 人：　市场部

邮　　箱：isc_service@china-isc.org.cn

企业确认人签字：徐敏玲

企业盖章：

2025年1月16日