**审核计划**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方名称 | | 河北汇友家具有限公司 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注册地址 | | 安平县纬三路2号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经营地址 | | 安平县纬三路2号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | | 李环晔 | | | | | 联系电话 | | | 17745935518 | | | | 邮编 | | | | 602925806@qq.com | | |
| 管理者代表 | | 李环晔 | | | | | 联系电话 | | |  | | | | 邮箱 | | | |  | | |
| **合同编号**. | | 0164-2022-O | | | | | **审核领域** | | | **■**OHSMS | | | | | | | | | | |
| **审核类型** | | **■初次认证第（二）阶段****□监督审核** **□再认证 □扩项审核 □其他** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **审核方法** | | **☑现场审核 □远程审核 □非现场审核（仅限一阶段）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核目的 | | **■第二阶段审核：验证组织管理体系的建立、实施运行的符合性及有效性，以确定是否推荐认证注册。**  **□再认证：验证组织管理体系的符合性和持续有效性，以确定是否推荐保持认证注册资格并换发认证证书。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核范围 | | 高端定制家具的生产所涉及场所的相关职业健康安全管理活动 | | | | | | | | | | 专业  代码 | | | | 23.01.01;23.01.02;23.01.04 | | | | |
| 审核准则 | | **■GB/T45001-2020/ISO45001：2020标准**  **☑适用于受审核方的法律法规及其他要求； ☑认证合同**  **☑受审核方管理体系文件 (手册版本号：A/0)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核日期 | | **现场审核于****2022年04月01日 上午至2022年04月01日 下午(共****1.0天)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **远程审核于年月日上午至年月日下午 (共天)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核语言 | | ☑**普通话**□**英语**□**其他** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核组成员 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 组内身份 | | 姓名 | | 性别 | | 注册证书号 | | | | 专业代码 | | | | | 联系电话 | | | | | 见证安排 |
| 组员（A） | | 李丽英 | | 女 | | 2020-N1OHSMS-4021820 | | | |  | | | | | 13903215511 | | | | |  |
| 组员（B） | | 杨园 | | 女 | | 2022-N1OHSMS-1215052 | | | |  | | | | | 13223424716 | | | | |  |
| 组员（C） | | 邱玉峰 | | 男 | | ISC-JSZJ-227  河北省防伪行业协会 | | | | 23.01.01,23.01.02,23.01.04 | | | | | 13722860108 | | | | |  |
| **技术专家信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 组内身份 | 姓名 | | 性别 | | 现工作单位名称 | | | 职务 | 专业代码 | | | | 组内代码 | | | | | | 联系电话 | |
| 组员（C） | 邱玉峰 | | 男 | | 河北省防伪行业协会 | | |  | 23.01.01,23.01.02,23.01.04 | | | | ISC-JSZJ-227 | | | | | | 13722860108 | |
| **承诺: 在审核过程中接触的有关受审核方特定产品或机密信息，未经受审核方书面同意不得透露给第三方。当法律要求需要信息提供给第三方时，公司书面通知受审核方所要提供的信息。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核组长 | |  | | | | 审核方案  管理人员 | | 李凤娟 | | | 受审核方  签字及公章 | | | | | |  | | | |
| 联系电话 | | 13903215511 | | | |
| 日期 | | 2022.3.29 | | | | 日期 | | 2022.3.29 | | | 日期 | | | | | | 2022.4.1 | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **审核日程安排** | | | | | |
| **日期** | **时间** | **部门** | **过程** | **涉及条款** | **审核人员** |
| **4-1** | **08:30-9:00** | **公司各部门人员** | **首次会议** |  | **ABC** |
| **4-1** | **09:00-12:00** | **领导层** | 职业健康安全管理体系内外部因素、相关方的需求和期望、管理体系范围和过程的策划、管理承诺、职业健康安全方针、职责分配与权限、协商与沟通、资源提供过程、管理评审过程、持续改进等  对一阶段问题整改情况的确认；事故事件及起处理情况，安全绩效监测情况等 | O:4.1/4.2/4.3/4.4/5.1/5.2/  5.3/5.4/7.1/9.3/10.1/10.3 | **B** |
| **4-1** | **9:00-12:00** | **生技部**  **（含车间）** | 生技部的职责权限，目标指标及完成情况，危险源辨识及风险评价、运行控制，应急管理、不符合纠正及纠正措施 | O:5.3/6.1.2/6.2/8.1/  8.2/10.2 | **AC** |
| **4-1** | **12:00-12:30** | **午餐** | | | |
| **4-1** | **12:30-13:30** | **生技部**  **现场巡视** | 生产过程、安全设备设施、仓库、化学品管理等 | O: 8.1/9.1.1 | **AC** |
| **4-1** | **12:30-16:30** | **综合部** | 综合部职责权限，目标指标及完成情况、人员能力、意识、信息交流、文件控制、监视测量职业健康安全绩效控制、内审实施及不符合纠正及纠正措施等 | O:5.3/6.2/7.2/7.3/7.4/7.5/  9.1.1/9.2/10.2 | **B** |
| **4-1** | **13:30-16:30** | **综合部** | 职业健康安全风险和机遇的措施、危险源辨识、风险评价控措施的控制、法律法规的识别及合规性评价、运行控制、应急管理 | O:6.1.1/6.1.2/6.1.3/6.1.4/  8.1/8.2/9.1.2 | **AC** |
| **4-1** | **16：30-17:00** | **公司各部门人员** | **末次会议** |  | **ABC** |
| **4-1** | **17:00** |  | **审核结束** |  |  |
| **4-1** | **12:00-12:30** | **休息** |  |  |  |

**注：每次监督审核必审条款：**

1. **O:4.1、4.2、4.3、4.4、5.2、5.3、6.1、6.2、8.1、8.2、9.1、9.2、9.3、10.2、10.3**
2. **除以上必审条款外还需审核：标准/规范/法规的执行情况、上次审核不符合项的验证、认证证书、标志的使用情况、投诉或事故、监督抽查情况、体系变动**