管理体系审核记录表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 过程与活动、抽样计划 | 涉及条款 | 受审核部门：河北西环融合汽车服务有限公司 陪同人员：王兵、董红春、袁全栋 | 判定 |
| 审核员：吉洁、孙岩 审核时间：2022年03月09日 上午至2022年03月09日 上午 |
| 审核条款：略 |
| 合同基本信息确认:核对资质证书（营业执照、生产（安全）许可证、行业许可证、3C证书等）**原件**和复印件/扫描件的一致性 |  | 现场检查**《营业执照》**——：☑正本 □副本； ☑原件 □复印件编号：1-1 ； 有效期：无；经营范围的**相关描述**：汽车维修，机动车年检、过户代办服务，汽车保养服务，汽车租赁(公许可证经营)、汽车求援服务、道路货物运输(不含危险货物、凭许可证经营)、汽车代驾服务；汽车及配件销售。认证申请范围：汽车维修、保养及汽车配件的销售所涉及场所的相关职业健康安全管理活动； | ☑证件有效□证件失效□范围合规□超出范围 |
| 同上 |  | 现场检查**《机动车维修经营备案表》**——：☑正本 □副本； ☑原件 □复印件备案号：130104000004 ； 有效期：无；经营范围的**相关描述**：机动车维修 | ☑证件有效□证件失效☑范围合规□超出范围 |
| 确定审核范围的合理性 |  | 注册地址：河北省石家庄市桥西区西二环南路128号南院院内102室与《营业执照》和《**机动车维修经营备案表**》内容一致。经营地址：河北省石家庄市桥西区西二环南路128号南院院内102室与生产或服务现场一致 | ☑内容一致□内容不同☑内容一致□内容不同 |
| 确定多现场（固定）的地址（适用时） |  | 多现场的名称和具体位置：现场1：现场2：与申请时提供的《多场所申报清单》是否一致 | □内容一致□内容不同□内容一致□内容不同 |
| 确定临时现场的地址（适用时） |  | 临时现场的名称和具体位置：现场1：现场2：确定建设单位的在建项目清单（仅限建工QMS）与申请时提供的《企业在建项目清单》是否一致 | □内容一致□内容不同□内容一致□内容不同 |
| 对多场所/临时场所建立的控制水平（适用时） |  | ¨与组织总部在同一管理体系下运行 ¨组织总部有权对多场所/临时场所进行监督管理¨按照统一安排实施内部审核（不强制同一时段）¨与组织总部一同进行管理评审 | □满足要求□不满足要求 |
| 确定生产/服务流程 |  | 生产/服务流程图：汽车维修、保养：汽车进场—检查—维修（钣金/换胎/补漆）、保养（更换机油/零件）—试车—交付汽车配件的销售：业务洽谈—进货—售卖—结算 | ☑内容一致□内容不同 |
| 确定有效的员工人数 |  | 认证范围内管理体系覆盖的人数（总计10人）　管理人员4人；操作人员6人；劳务派遣人员人；临时工人；季节工人； | ☑与申请一致□与申请不同 |
| 生产/服务的班次 |  | ☑单班（例如：8:00- 12 :00；13 :00- 17 :00；）□双班（例如：早班8:00- 16 :00；晚班16 :00- 24 :00；）□三班（例如：早班8:00- 16 :00；晚班16 :00- 24 :00；夜班24 :00-次日 08 :00） |  |
| 体系运行时间是否满足3个月 |  | 管理手册发布的时间：2021年3月1日☑至今管理体系已运行3个月以上□至今管理体系运行不足3个月以 | ☑满足要求□不满足要求 |
| 组织对相关标准的宣贯培训 |  | 标准宣贯的时间：2021年3月1日□QMS □EMS ☑OHSMS □FSMSMS □HACCP ☑已培训了相关标准和内审员知识；□至今未培训相关标准和内审员知识员工对相关标准的认知和能力（应知应会、持证上岗等）☑满足要求，□基本满足要求，□不满足要求 |  |
| 了解企业基本情况： |  | - 主要的内部环境和外部环境分析的充分性🗹已实施 ¨不充分，需要完善： - 主要的相关方和期望的充分性🗹已实施 ¨不充分，需要完善： - 确定风险的识别和评价🗹已实施 ¨不充分，需要完善： - 组织机构设置、职责分配及沟通🗹已实施 ¨不充分，需要完善： - 确定外部提供过程、产品和服务（外包过程）：无- 被主管部门处罚和曝光情况🗹未发生 ¨已发生，说明： - 其他机构转入情况（适用时）¨已收集到以往的不符合项 ¨未收集到以往的不符合项 ， | ☑满足要求□不满足要求 |
| **与最高管理者了解各**管理体系的运行情况： |  | 组织文件化的管理方针已制定，内容为：质量第一、诚信服务、保护环境、清洁经营、节能降耗、以人为本、关注健康、保障安全、依法行事、与时俱进贯彻情况：☑文件发放□标语 □展板□网站□员工手册□组织文件化的管理目标已制定，内容为：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 目标 | 考核频次 | 计算方法 | 完成情况（审核周期） |
| 火灾次数为0/年 | 每季度 | 实际发生 | 0 |
| 责任内重大安全事件发生次数为0 /年 | 每季度 | 实际发生 | 0 |

 | ☑满足要求□不满足要求 |
| 文件化体系策划情况 |  | 组织的文件化体系的结构——-《管理手册》1份；覆盖了 ☑QMS □50430 ☑EMS ☑OHSMS □FSMS □HACCP-文件化的程序；1份；详见《受控文件清单》-作业文件；45份；详见《受控文件清单》-记录表格；120份；详见《记录清单》 | ☑满足要求□不满足要求 |
| 内审的策划和实施管理体系的评审 |  | 自管理体系建立后，于2021年6月15日实施了内部审核；记录包括：☑内审计划、☑内审检查表、☑不符合项报告份、☑内审报告自管理体系建立后，于2021年6月28日实施了管理评审；☑管理评审输入、☑管理评审输出（报告） | ☑满足要求□不满足要求 |
| OHSMS运行情况： |  | 根据该企业的产品/服务特性确认职业健康风险的合规证据：¨安全预评估报告¨安全现状评估报告¨职业健康预评估报告¨职业健康现状评估报告《安全生产许可证》编号：有效期： 年 月 日许可范围：- 查看危险源的辨识的充分性🗹充分 ¨不充分，需要完善： - 了解重要危险源评价的合理性 🗹合理 ¨不合理，需要完善： - 了解重要危险源的控制措施的有效性 🗹有效 ¨不足，需要完善： -了解适用的环境法律和其他要求的获取、识别和实施情况🗹充分 ¨不充分，需要完善： - 了解企业进行合规性评价的有效性 🗹有效 ¨不足，需要完善： -查看合规性证明（作业场所有害物质监测报告、职业病体检报告）《作业场所有害物质监测报告》编号：颁发日期： 年 月 日包括：¨化学物质 ¨高温 ¨粉尘 ¨噪声 ¨有害微生物 ¨其他——《职业病体检报告》编号：颁发日期： 年 月 日包括：¨化学物质 ¨高温 ¨粉尘 ¨噪声 ¨有害微生物 ¨特殊作业 ¨其他——-了解危险化学品的种类及MSDS🗹易燃 🗹易爆 ¨腐蚀性 ¨有毒 ¨有害 ¨其他—— -了解危险废弃物的种类🗹易燃 🗹易爆 ¨腐蚀性 ¨剧毒 ¨有毒 ¨有害 ¨其他——-了解消防控制状况（消防备案或消防验收）¨消防验收 ¨消防备案 ¨被消防部门抽查 ¨被消防部门处罚 ¨其他——-了解消防控制措施🗹消防栓 🗹灭火器 ¨消防手动报警 ¨消防中控室（如烟感、温感、喷淋） ¨消防泵房 🗹消防卷帘门 ¨其他——-了解防静电/防雷控制状况¨检测合格 ¨未检测 ¨被消防部门抽查 ¨被消防部门处罚 ¨其他——-了解应急准备和响应情况🗹制订了必要的应急预案 ¨未制订了必要的应急预案🗹未发生过紧急事件 ¨发生过紧急事件，说明：¨未进行应急演练 🗹进行应急演练，说明：进行了火灾应急演练-了解特种作业人员的状况¨高压电工作业 ¨低压电工作业 ¨焊接与热切割作业 ¨高处作业 ¨制冷与空调作业 ¨煤矿安全作业 ¨矿山安全作业 ¨石油天然气安全作业 ¨冶金生产安全作业¨危险品安全作业 ¨烟花爆竹安全作业 -了解特种设备作业人员的状况¨场内机动车辆（叉车）¨起重机械¨压力容器（气瓶）¨压力管道¨电梯¨锅炉¨客运索道¨大型游乐设施-了解三级安全教育的实施🗹已实施 ¨不充分，需要完善： -了解职业危害告知的实施🗹已实施 ¨不充分，需要完善：  | ☑满足要求□不满足要求 |
| OHSMS场所巡查: |  | - 巡视厂区，查看地理位置图、厂区平面图¨工业区 🗹商业区¨生态保护区 - 巡视生产区域（厂区、车间、库房、实验室等），了解职业健康安全风险的种类：☑机械伤害 ☑触电 □化学伤害 ☑噪声 □粉尘 □危险作业 □高低温 □危化品泄露 □压力容器爆炸 ☑火灾 □其他- 巡视动力设施和辅助设施的状况，存在下列的场所：¨污水处理站 ¨锅炉房 ¨高压配电室 ¨低压配电室 ¨空压站 ¨制冷站 ¨消防中控室¨消防泵房 ¨除尘装置 ¨尾气处理 ¨危化品库房 🗹危险废弃物存放处 ¨改建/扩建施工现场 ¨食堂 ¨宿舍 ¨班车 ¨其他—— - 确认生产/服务流程🗹与提供流程图一致 ¨与提供流程图不一致，说明： - 危险废弃物排放的种类：¨生活污水 ¨工业废水 ¨废气 ¨粉尘 ¨噪声 🗹固体废弃物 ¨其他- 观察危险化学品的控制状况🗹易燃 🗹易爆 ¨腐蚀性 ¨有毒 ¨有害 ¨其他——- 观察基础设施（包括环保设备）运行完好状况¨污水处理 🗹除尘 🗹降噪 🗹废气处理 🗹危废存放 ¨危化品储罐围堰 ¨其他——- 观察安全装置运行完好状况¨急停按钮 ¨联锁装置 ¨光栅 ¨消防手动报警 ¨安全拉绳 ¨危化品储罐围堰 ¨其他——- 观察职业健康安全相关的监视和测量设备的种类并了解检定/校准情况¨温度计 ¨压力表 ¨可燃气体报警器 ¨氧气含量测定仪 ¨绝缘摇表 ¨其他——- 观察使用特种设备的种类和完好运行情况¨场内机动车辆（叉车）¨起重机械¨压力容器¨压力管道¨电梯¨锅炉¨安全阀¨其他——- 观察使用劳保用品的种类和配备情况¨安全帽🗹护目镜¨防尘面罩¨防毒面罩 ¨耳塞¨耳罩🗹防护服¨防酸碱手套¨绝缘手套 ¨防砸鞋 ¨防穿刺鞋 ¨绝缘鞋 ¨其他——- 观察所有区域是否存在明显违规现象🗹无异常 ¨有异常，需要改进： - 了解是否存在室外作业的情况¨较多 🗹很少 ¨没有- 了解周边是否存在危险源和职业健康安全风险的情况¨较多 🗹很少 ¨没有 | ☑满足要求□不满足要求 |
| 相关方的反馈及投诉处理 |  | 近一年相关方反馈处理情况，☑未发生□发生过，说明； 近一年处罚整改情况，☑未发生□发生过，说明； 近一年重大安全事故情况，☑未发生 □发生过，说明； | □满足要求□不满足要求 |
| 与申请信息变更的说明 |  | * 注册地址变更

□ 经营地址变更 □ 认证范围变更 □ 员工人数变更 □ 临时现场变更 □ 其他  | □满足要求□不满足要求 |
| 识别二阶段审核的资源配置情况和可行性 |  | ☑ 识别二阶段审核的资源配置情况☑ 有生产/服务现场 ☑领导层可以迎审 □交通食宿 ☑劳保用品 □ 其他：☑ 识别二阶段审核的可行性☑ 二阶段日期的可接受性 ☑审核组成员的可接受性 □一阶段的问题已整改☑ 不存在影响二阶段审核的问题 | ☑满足要求□不满足要求 |

说明：不符合标注N