**审核计划**

|  |  |
| --- | --- |
| 受审核方名称 | 江西鲲鹏钢艺设备有限公司 |
| 注册地址 | 江西省宜春市樟树市盐城南大道66号（商会大厦）B-616 |
| 经营地址 | 生产地址：江西省宜春市洋湖乡工业园/经营地址：江西省宜春市樟树市盐城南大道66号（商会大厦）B-616 |
| 联系人 | 杨惠 | 联系电话 | 13507955667 | 邮编 | 657073947@qq.com |
| 最高管理者 |  | 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| **合同编号**. | 0056-2022-QEO-2022 | **审核领域** | **■**QMS**□**EcMS**■**EMS**■**OHSMS**□FSMS** **□HACCP** **□EnMS**  |
| **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 □现场结合远程审核 □非现场审核（仅限一阶段） |
| **远程审核方式** | ■**音频**■**视频□数据共享□远程接入** |
| **远程审核资源** | ■**网络** ■**智能手机 □台式电脑** ■**笔记本电脑 □录像机 □照相机 □可穿戴设备** |
| 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。****□特殊审核: □确定是否推荐同意扩大范围的申请并换发认证证书。****□跟踪调查投诉、曝光情况，确认获证客户是否已实施有效的整改措施。****□调查获证客户变更信息，确定管理体系持续有效运行。****□对被暂停客户进行跟踪审核，验证被暂停原因是否已消除，以确定是否恢复认证注册资格。**■**验证管理体系实施运行的符合性及有效性。** |
| 审核范围 | Q：殡葬用品【骨灰盒存放架(含智能)】的设计、生产和销售，及火化机、殡葬制冷设备的销售E：殡葬用品【骨灰盒存放架(含智能)】的设计、生产和销售，及火化机、殡葬制冷设备的销售所涉及场所的相关环境管理活动O：殡葬用品【骨灰盒存放架(含智能)】的设计、生产和销售，火化机、殡葬制冷设备的销售所涉及场所的相关职业健康安全管理活动 | 专业代码 | Q：23.01.01;29.10.07E：23.01.01;29.10.07O：23.01.01;29.10.07 |
| 审核准则 | **■GB/T19001-2016/ISO 9001:2015** **□GB/T 50430-2017****■GB/T24001-2016/ISO 14001:2015****■GB/T45001-2020/ISO45001：2018标准** **□ISO 22000:2018** **□GB/T 27341-2009&GB 14881-2013&危害分析与关键控制点（HACCP体系）认证补充要求1.0****□GB/T 23331-2020/ISO 50001:2018** **□RB/T (行业认证标准)****■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：B/0)** |
| 审核日期 | **现场审核于年月日上午至年月日下午 (共天)** |
| **远程审核于****2022年12月12日 上午至2022年12月13日 下午(共****2.0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 |
| 组长 | 文波A | 男 | 2022-N1QMS-22577372022-N1EMS-22577372020-N1OHSMS-1257737 | Q:23.01.01,29.10.07E:23.01.01,29.10.07O:23.01.01,29.10.07 | 13699525836 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **技术专家信息** |
| 组内身份 | 姓名 | 性别 | 现工作单位名称 | 职务或职称 | 专业代码 | 组内代码 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **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 | 文波 | 审核方案管理人员 | 李永忠 | 受审核方签字及公章 |  |
| 联系电话 | 13699525836 |
| 日期 | 2022-12-09 | 日期 | 2022-12-09 | 日期 |  |

|  |
| --- |
| **审核日程安排** |
| **日期** | **时间** | **部门** | **过程** | **涉及条款** | **审核人员** |
| **12-12** | **第1天** |  |  |  |
| **12-12** | **9:00-9:30** |  | **首次会议** | **A（微信、电话）** |
| **12-12** | **9:30-10:00** | **巡视** | **巡视**办公、销售、生产区域及主要的办公、生产、检验、仓库，环保、安全设备设施、危化品库、危废库、公用工程 | **A（微信、电话）** |
| **12-12** | **10:00-12:00** | **领导层** | QEO:4.1理解组织及其环境、4.2理解相关方的需求和期望、4.3 确定管理体系的范围、4.4质量/环境/职业健康安全管理体系及其过程、5.1领导作用和承诺、5.2质量方针、5.3组织的岗位、职责和权限、 O5.4协商与参与、6.1应对风险和机遇的措施、6.2质量/环境/职业健康安全目标及其实现的策划、Q6.3变更的策划、9.3管理评审、10.1改进、10.3持续改进标准/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 | **A（微信、电话）** |
| **12-12** | **12:00-12:30** |  | 休息（午餐） |  |
| **12-12** | **12:30-15:30** | **行政部** | QMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2质量目标、9.1.1监视、测量、分析和评价总则、9.1.3分析与评价、9.2 内部审核、10.2不合格和纠正措施，EMS/OHSMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2.1环境/职业健康安全目标、6.2.2实现环境/职业健康安全目标措施的策划、6.1.2环境因素/危险源的识别与评价、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应、9.2 内部审核、6.1.3合规义务、6.1.4措施的策划、9.1监视测量分析和评价（9.1.1总则、9.1.2合规性评价）10.2不符合/事件和纠正措施，EMS/OHSMS运行控制相关财务支出证据 | **A（微信、电话）** |
| **12-12** | **15:30-17:30** | **销售部** | QMS:5.3组织的岗位、职责和权限、6.2质量目标、8.2产品和服务的要求、8.1运行策划和控制、8.5.1生产和服务提供的控制、8.5.3顾客或外部供方的财产、9.1.2顾客满意、8.5.5交付后的活动EMS/OHSMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2环境目标6.1.2环境因素/危险源的识别与评价、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应， | **A（微信、电话）** |
| **12-13** | **第2天** |  |  | **A（微信、电话）** |
| **12-13** | **8:30-12:00** | **生产部** | QMS:5.3组织的岗位、职责和权限、6.2质量目标、8.1运行策划和控制、8.3产品和服务的设计和开发、8.5.1生产和服务提供的控制、8.5.2产品标识和可追朔性、8.5.4产品防护、8.5.6更改控制、7.1.5监视和测量资源、8.6产品和服务的放行、8.7不合格输出的控制 EMS/OHSMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2.1环境/职业健康安全目标、6.2.2实现环境/职业健康安全目标措施的策划、6.1.2环境因素/危险源的识别与评价、6.1.4措施的策划、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应， | **A（微信、电话）** |
| **12-13** | **12:00-12:30** |  | 休息（午餐） |  |
| **12-13** | **12:30-15:00** | **生产部** | 继续生产部审核 | **A（微信、电话）** |
| **12-13** | **15:00-16:30** | **采购部** | QMS:5.3组织的岗位、职责和权限、6.2质量目标、8.4外部提供过程、产品和服务的控制EMS/OHSMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2环境目标6.1.2环境因素/危险源的识别与评价、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应， | **A（微信、电话）** |
| **12-13** | **16:30-17:00** |  | 审核组与受审核方领导层沟通；末次会议：综合评价QMS/EMS/OHSMS 管理体系运行总体情况及改进要求，宣告审核发现及审核结论。 | **A（微信、电话）** |

**注：每次监督审核必审条款：**

1. **Q：4.1、4.2、4.3、4.4、5.2、5.3、6.1、6.2、6.3、8.1、8.2、8.3、8.4、8.5、8.6、8.7、9.1、9.2、9.3、10.2、10.3;**
2. **J:3.2、3.3、3.4、4.2、4.3、5.2、5.3、6.2、6.3、7.2、7.3、7.4、8、9、10、11、12**
3. **E/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**
4. **S：4.1、4.2、4.3.1、4.3.2、4.3.3、4.4.1、4.4.3、4.4.6、4.4.7、4.5.1、4.5.2、4.5.3、4.5.5、4.6**
5. **En:**
6. **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**