不 符 合 项 报 告

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **审核领域及类型** | **□QMS □50430 ☑EMS ☑OHSMS** **□FSMS** **□HACCP**  **□初审□第( )阶段审核****□再认证☑监督（****1）次□证书转换****□特殊审核□其他** | | |
| **受审核方** | 河北德华医疗器械有限公司公司 | **陪同人员** | 张晓立 |
| **受审核部门** | 综合办公室 | **预计整改完成日期** | **20天** |
| **不符合事实描述:**未见合规性评价报告。不符合合规性评价管理程序（HBDH-P-16-2022）的要求。  **上述事实不符合：□GB/T 19001:2016 idt ISO 9001:2015标准 条款**  **□GB/T 50430-2017标准 条款:**  **☑ GB/T 24001-2016 idt ISO 14001:2015标准 9.1.2 条款**  **☑GB/T 45001-2020 idt ISO45001：2018标准 9.1.2 条款相关要求**  **不符合性质：□严重　　　☑一般**  **审核员：** 49527f178761179e49e527589a9ef90 **审核组长： 受审核方代表：**  **日 期：2022.6.17. 日 期： 日 期：** | | | |
| **纠正措施验证（包括验证的主要内容和结果）**  **审核员： 日期：** | | | |

不符合项纠正措施表

|  |
| --- |
| **不符合项事实摘要：** |
| **纠正情况：** |
| **原因分析：** |
| **纠正措施：**  **预定完成日期：** |
| **举一反三检查情况：** |
| **受审核方纠正措施有效性的验证：**  **验证人： 日期：** |

**受审核方代表： 日期:**