**认证信息变更传递单**

**合同编号 :** **0670-2021-ENMS-2022 组织名称:**杭州康恩贝制药有限公司

|  |  |
| --- | --- |
| **变更类型** |  |
| **1.合同号变更**原认证合同号：□QMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□EMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□OHSMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 现认证合同号：□QMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□EMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□OHSMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **2．认证类型变更：原认证领域及证书类型:**□QMS: □CNAS □EMS: □CNAS □OHSMS: □CNAS  | 现变更为:□QMS: □CNAS □EMS: □CNAS □OHSMS: □CNAS  |
| **3．认证标准变更**：原依据标准：现依据标准为：4．**认证范围变更**：**5**．**人数变更**：**6**．**组织名称变更**(需提供证明材料)：原名称：名称变更为:**7．地址变更**：原（经营地址，生产地址，注册地址）：现（经营地址，生产地址，注册地址）：**8. 其它变更：** |
| **变更后的评审：**1．涉及专业代码变化：原代码2.10，申请更改代码：2.3.（原因：阅卷老师要求）2．变更后对应的认证范围是否被认可：□QMS:□是/□否，□EMS:□是/□否，□OHSMS:□是/□否，☑**ENMS**:□是/☑否3．涉及人日变化：□QMS/□EMS/□OHSMS/☑**ENMS**: □初审人日, ☑监审人日人日增减的理由： 第一次监督审核专业代码变化，无人日变化**申请评审人员签字/日期: 2022.7.18 申请评审负责人签字/日期：骆海燕 2022.7.18** |
| **信息变更传递涉及部门：** |
| **审核部/日期****李凤娟****2022.7.18** | **认证决定部** | **分支管理部/日期** | **相关部门/日期** | **主管领导（必要时）/日期** |