**审核计划**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方名称 | 重庆信锐达科技有限公司 | | | | | | | | | | | |
| 注册地址 | 重庆市九龙坡区朝阳路106号8栋29-1号 | | | | | | | | | | | |
| 经营地址 | 重庆市两江新区黄山大道中段杨柳路3号2幢20层01号 | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | 方少林 | | | 联系电话 | | 18580624690 | | | 邮编 | | 1874952083@qq.com | |
| 最高管理者 |  | | | 联系电话 | |  | | | 邮箱 | |  | |
| **合同编号**. | 0402-2020-Q-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） | | | | | | | | | | | |
| 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 | 计算机网络设备、通信设备（不含卫星地面发射和接收设备）的销售和技术服务 | | | | | | | | | 专业  代码 | 29.09.01;29.09.02;34.06.00 | |
| 审核准则 | **■GB/T19001-2016/ISO 9001:2015** **□GB/T 50430-2017****□GB/T24001-2016/ISO 14001:2015**  **□GB/T45001-2020/ISO45001：2020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：A/0)** | | | | | | | | | | | |
| 审核日期 | **现场审核于****2022年07月20日 上午至2022年07月20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 |
| 组长 | 张心 | 女 | 2021-N1QMS-3207381 | | | 29.09.01,29.09.02,34.06.00 | | 15023289133 | | | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | | | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | | | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | | | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | | | |  |
| **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 | **C:\Users\Administrator\Desktop\签名.jpg** | | 审核方案  管理人员 | | 李永忠 | | 受审核方  签字及公章 | | | | |  |
| 联系电话 | 15023289133 | |
| 日期 | **2022年07月17日** | | 日期 | | **2022年07月17日** | | 日期 | | | | | **2022年07月17日** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **审核日程安排**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 安 排  时 间 | | 审核部门/过程及涉及条款（参考） | |  | | 7月20日 | 8：30-9：00 | 首次会议（张心） | | 9：00-11：00 | 管理层:张心  4.1组织及其环境;4.2相关方需求与期望;4.3确定体系范围;4.4体系及其过程;5.1领导作用与承诺;5.2方针;5.3组织的角色、职责和权限；6.1应对风险和机遇的措施；6.2目标及其实现的策划；6.3变更的策划；7.1.1资源 总则9.3管理评审；10.1改进 总则；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（8.4.1）、认证证书、标志的使用情况、投诉或事故、监督抽查情况、体系变动情况 | | 11:00-12:30 | 综合部:张心  5.3组织的角色、职责和权限；6.2质量目标及其实现的策划；7.1.2人员；7.1.6组织知识；7.2能力；7.3意识7.4沟通；7.5文件化信息；9.1.3分析和评价；9.2内部审核 | | 12：30-13：00 | 午餐 | | 13：00-16：30 | 业务部:张心  5.3组织的角色、职责和权限；6.2质量目标及其实现的策划；7.1.3基础设施；7.1.4运作环境；7.1.5监视和测量资源;8.1运行策划和控制；8.2产品和服务的要求；8.3设计开发控制；8.4外部提供过程、产品和服务的控制(上次审核不符合项的验证)；8.5.1生产和服务提供的控制；8.5.2标识和可追溯性；8.5.3顾客或外部供方的财产；8.5.4防护；8.5.5交付后的活动；8.5.6更改控制；；8.6产品和服务放行；8.7不合格输出的控制9.1.1监测、分析和评价总则；9.1.2顾客满意； 9.1.3分析和评价；10.2不合格和纠正措施 | | 16:30-17:00 | 审核组内部沟通,并与受审核方沟通;末次会议（张心） | |

**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**