审核信息传递表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 组织名称 | 伊塞克电梯有限公司 | | | | | 认证合同号 | | | | | 0923-2022-QEO | | | |
| 注册地址 | 安徽省滁州市凤阳县宁国产业园淮河大道 | | | | | 法人 | | 吴庆俊 | | | 固定电话 | |  | |
| 手机 | |  | |
| 生产/经营地址 | 安徽省滁州市凤阳县宁国产业园淮河大道 | | | | | 联系人 | | 李志强 | | | 固定电话 | | 18005212835 | |
| 手机 | | 18005212835 | |
| 认证领域 | 质量管理体系,环境管理体系,职业健康安全管理体系 | | | | | | | | | | | | | |
| 依据标准 | Q：GB/T19001-2016/ISO9001:2015,E：GB/T 24001-2016/ISO14001:2015,O：GB/T45001-2020 / ISO45001：2018 | | | | | | | | | | | | | |
| 认证范围 | Q：无机房客梯、无机房医用电梯、无机房载货电梯、曳引式病床电梯、曳引式乘客电梯、曳引式观光电梯、曳引式载货电梯、杂物电梯、别墅电梯、自动扶梯、自动人行道、无障碍智能天桥的生产  E：无机房客梯、无机房医用电梯、无机房载货电梯、曳引式病床电梯、曳引式乘客电梯、曳引式观光电梯、曳引式载货电梯、杂物电梯、别墅电梯、自动扶梯、自动人行道、无障碍智能天桥的生产所涉及场所的相关环境管理活动  O：无机房客梯、无机房医用电梯、无机房载货电梯、曳引式病床电梯、曳引式乘客电梯、曳引式观光电梯、曳引式载货电梯、杂物电梯、别墅电梯、自动扶梯、自动人行道、无障碍智能天桥的生产所涉及场所的相关职业健康安全管理活动 | | | | | | | | | | | | | |
| 是否在  认可范围 | 否 | | 不适用条款 | | 无 | | | | 专业代码 | | | | Q：18.02.02  E：18.02.02  O：18.02.02 | |
| 风险等级 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 多场所情况 | 无 | | | | | | | | 体系结合度 | | | |  | |
| 多场所抽  样及说明 | 无 | | | | | | | | | | | | | |
| 是否存在  临时场所 | ■不存在  □存在：个 | 是否存在外包  过程及活动 | | □否  ■是 | | | 企业人数 | | | 45 | | 体系范围内覆盖人数 | | Q:45,E:45,O:45 |
| 审核方案实施情况 | 第一阶段：现场审核 3人/日  审核组专业⯀能 □否满足要求，□需⯀否增派审核员/技术专家，  各小组分工⯀是 □否合理，时间分配⯀是 □否足够，说明：  一阶段经现场审核发现存在问题：空压机储气罐安全阀和压力表未检验/校准，认证范围不一致。  专业范围确定：□保持原申请范围 ⯀重新确定认证范围：无机房客梯、无机房医用电梯、无机房载货电梯、曳引式病床电梯、曳引式乘客电梯、曳引式观光电梯、曳引式载货电梯、杂物电梯、别墅电梯、无障碍智能天桥的设计和生产及所涉及场所的环境、职业健康安全管理活动。  ⯀可进行二阶段审核 □需整改后进行二阶段审核 □不具备二阶段审核  ⯀受审核方一体化程度：100%  远程审核（适用时）：  已安排的远程审核是否完成 □是 □否  本次远程活动中，是否实现审核目标 □是 □否  一阶段组长对二阶段审核建议：关注一阶段问题的关闭。  审核组长/日期：姜海军2023.3.3日 | | | | | | | | | | | | | |
| 审核方案  实施 | 第二阶段的说明（没有变化可不填）：人/日数□增加 □减少  ⯀现场情况变化：范围变化  不符合 2 项 分布部门：行政部1项，  不符合标准及条款：EO9.1.1条款，查企业厂区内建有95M的电梯实验楼，有安装防雷装置，但未能提供第三方防雷检测合格的证据，不符合《防雷减灾管理办法》第十九条款。  分布部门：采购部1项，  不符合标准及条款：Q8.4.1/EO8.1条款，查喷漆外包过程，未有证据显示按照要求对其外包方安徽鑫凯诺金属制品有限公司进行了调查评价，也未能提供对其施加环境、职业健康安全影响的证据。  不符合性质：⯀一般不符合 □严重不符合  审核范围变化(需要时)：  ⯀是□否 专业能力满足要求：⯀是 □否人/日数满足要求，审核计划 ⯀是 □否合理  下次审核建议：关注不符合关闭。  远程审核（适用时）：  已安排的远程审核是否完成 □是 □否  本次远程活动中，是否实现审核目标 □是 □否  审核结论  ⯀推荐认证注册 ⯀QMS ⯀EMS ⯀OHSMS □其他  □延期推荐认证注册□QMS □EMS □OHSMS □其他  □不推荐认证注册 □QMS □EMS □OHSMS□其他  审核组长/日期：姜海军2023.3.6日 | | | | | | | | | | | | | |
| 第一次监督审核方案 | | | | | | | | | | | | | | |
| 信息变化说明 | 组织变更情况：  企业规模 □增加 □减少； 人数□增加 □减少到 人；组织结构□变化 □无  主要负责人□变更 □无；管理者代表 □变更 □无；主要联系人□变更 □无  □企业名称地址变更 □扩大认证范围 □缩小认证范围 □暂停恢复 □标准转版  □新增审核类型 □结合审核多体系证书审核(并/错期)调整： □文件改版或重大修改  多现场：□减少 □增加 □增发证书：  变更信息的附件编号或日期： | | | | | | | | | | | | | |
| 多场所情况说明 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 审核方案实施及结论 | 本次审核要素：  审核的部门/条款： | | | | | | | | | | | | | |
| 审核发现：  不符合 项 分布部门：  不符合标准及条款：  不符合性质：□一般不符合 □严重不符合  上次不符合项验证：关闭 项。  □保持 □待改进 □撤消 □暂停 □恢复  □对下次审核的建议：  多体系/证书审核(并/错期)调整建议：  □改进建议:  审核组长/日期： | | | | | | | | | | | | | |
| 第二次监督审核方案 | | | | | | | | | | | | | | |
| 信息变化说明 | 组织变更情况：  企业规模 □增加 □减少； 人数□增加 □减少到 人；组织结构□变化 □无  主要负责人□变更 □无；管理者代表 □变更 □无；主要联系人□变更 □无  □企业名称地址变更 □扩大认证范围 □缩小认证范围 □暂停恢复 □标准转版  □新增审核类型 □结合审核多体系证书审核(并/错期)调整： □文件改版或重大修改  多现场：□减少 □增加 □增发证书：  变更信息的附件编号或日期： | | | | | | | | | | | | | |
| 多场所情况说明 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 审核方案实施及结论 | 本次审核要素：  审核的部门/条款： | | | | | | | | | | | | | |
|  | 审核发现：  不符合 项 分布部门：  不符合标准及条款：  不符合性质：□一般不符合 □严重不符合  上次不符合项验证：关闭 项。  □保持 □待改进 □撤消 □暂停 □恢复  □对下次审核的建议：  多体系/证书审核(并/错期)调整建议：  □改进建议:  审核组长/日期： | | | | | | | | | | | | | |
| 特殊监督审核方案 | | | | | | | | | | | | | | |
| 信息变化说明 | 组织变更情况：  企业规模 □增加 □减少； 人数□增加 □减少到 人；组织结构□变化 □无  主要负责人□变更 □无；管理者代表 □变更 □无；主要联系人□变更 □无  □企业名称地址变更 □扩大认证范围 □缩小认证范围 □暂停恢复 □标准转版  □新增审核类型 □结合审核多体系证书审核(并/错期)调整： □文件改版或重大修改  多现场：□减少 □增加 □增发证书：  变更信息的附件编号或日期： | | | | | | | | | | | | | |
| 多场所情况说明 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 审核方案实施及结论 | 本次审核要素：  审核的部门/条款： | | | | | | | | | | | | | |
| 审核发现：  不符合 项 分布部门：  不符合标准及条款：  不符合性质：□一般不符合 □严重不符合  上次不符合项验证：关闭 项。  □保持 □待改进 □撤消 □暂停 □恢复  □对下次审核的建议：  多体系/证书审核(并/错期)调整建议：  □改进建议:  审核组长/日期： | | | | | | | | | | | | | |