一阶段审核计划

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方 | | | 平湖聚笙餐饮管理有限公司 | | | | | | | | | | | | | | |
| 注册地址（同营业执照） | | | 浙江省嘉兴市平湖市钟埭街道兴平一路1888号第7栋1楼 | | | | | | | | | | | | | | |
| 经营地址（同审核现场） | | | 浙江省嘉兴市平湖市钟埭街道兴平一路1888号第7栋1楼 | | | | | | | | | | | | | | |
| 合同编号 | | | 0989-2022-QEOFH | | | | 审核领域 | | | | ■QMS□50430■EMS■OHSMS  ■FSMS ■HACCP □EnMS | | | | | | |
| 联系人 | | | 孙伟 | | | | 联系电话 | | | | 15957336036 | | | | 邮箱 | 729023887@qq.com | |
| 最高管理者或管理者代表 | | | 徐丽 | | | | 联系电话 | | | |  | | | |
| 审核目的 | | | **1、了解组织的基本情况（现场分布、产品和生产工艺）。**  **2、了解组织建立的管理体系对认证审核的准备程度，确认是否具备第二阶段审核的条件，确定第二阶段审核的重点及资源配置。**  **3、确认审核范围和认证范围。** | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核类型 | | | **O:一阶段,Q:一阶段,E:一阶段,F:一阶段,H:一阶段** | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 ——不适用 | | | | | | | | | | | | | | |
| 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——不适用 | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核范围 | | | O：集体用餐配送（热食类食品制售）所涉及场所的相关职业健康安全管理活动  Q：集体用餐配送（热食类食品制售）  E：集体用餐配送（热食类食品制售）所涉及场所的相关环境管理活动  F：位于浙江省嘉兴市平湖市钟埭街道兴平一路1888号第7栋1楼平湖聚笙餐饮管理有限公司的集体用餐配送（热食类食品制售）  H：位于浙江省嘉兴市平湖市钟埭街道兴平一路1888号第7栋1楼平湖聚笙餐饮管理有限公司的集体用餐配送（热食类食品制售） | | | | | | | | | | 项目专业代码 | | O：30.05.00  Q：30.05.00  E：30.05.00  F：E  H：E | | |
| 审核准则 | | | **■GB/T19001-2016/ISO 9001:2015** **□GB/T 50430-2017**  **■GB/T24001-2016/ISO 14001:2015** **■GB/T 45001-2020/ISO45001：2018**  **□GB/T 23331-2020/ISO50001：2018标准□RB/T （行业认证标准）**  **FSMS：****■ISO22000：2018**  **HACCP：****■ 《危害分析与关键控制点（HACCP体系）认证要求 V1.0》**  **☑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08月23日 上午10：00至2022年08月24日 上午12:30，共****1.5天。**  **远程审核于年月日至年月日，共天。——不适用** | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核语言 | | | □**普通话**□**英语**□**其他** | | | | | | | | | | | | | | |
| **审核员信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 组内身份 | | 姓名 | | 性别 | 注册证书号 | | | 审核方式 | | | | 专业代码 | | 联系电话 | | | 见证安排 |
| 组长 | | 肖新龙-A | | 女 | 2021-N1OHSMS-1232380  2020-N1QMS-1232380  2021-N1EMS-1232380  2020-N1FSMS-1232380  2020-N1HACCP-1232380 | | | 现场审核 | | | | O:30.05.00  Q:30.05.00  E:30.05.00  F:E  H:E | | 17706316076 | | | —— |
| 组员 | | 任泽华-B | | 男 | 2022-N1QMS-4059498  2021-N1EMS-3059498  2020-N1FSMS-3059498  ISC-59498 | | | 现场审核 | | | | Q:30.05.00  E:30.05.00  F:E  H:E | | 13173653732 | | | —— |
|  | |  | |  |  | | |  | | | |  | |  | | |  |
|  | |  | |  |  | | |  | | | |  | |  | | |  |
|  | |  | |  |  | | |  | | | |  | |  | | |  |
| **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，本机构书面通知受审核方所要提供的信息。** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核组长 | 肖新龙 | | | | | 受审核方  签字及公章 | | | |  | | | | | | | |
| 联系电话 | 17706316076 | | | | |
| 日期 | 2022-08-18 | | | | | 日期 | | | |  | | | | | | | |

一阶段现场审核计划

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **审核日程安排** | | | |
| **日期** | **时间** | **受审核部门、场所及审核内容** | **审核人员** |
| **2022-08-23日全天** | **10:00-10:30** | **首次会议** | **AB** |
| **10:30-11:00** | 合同基本信息确认:   * 核对资质证书（营业执照、生产（安全）许可证、行业许可证、3C证书等）原件和复印件/扫描件的一致性 * 确定审核范围的合理性（地址、产品/服务） * 确定多现场和临时现场的地址 * 确定有效的员工人数 * 生产、服务的班次 * 体系运行时间是否满足3个月 | **A：EOH**  **B:QF** |
| **11:00-11:30** | 了解企业基本情况：   * 组织环境 * 主要的相关方和期望 * 风险的识别和评价 * 组织机构的设置 * 外部提供过程、产品和服务 * 被主管部门处罚和曝光情况 * 其他机构转入情况（适用时） | **A：EOH**  **B:QF** |
| **11:30-12:00** | 文件化体系策划情况   * 管理手册； * 文件化的程序； * 作业文件； * 记录表格 | **A：EOH**  **B:QF** |
| **12:00-12:30** | **各**管理体系的运行情况：   * 管理方针制定与贯彻情况 * 管理目标及完成统计 * 员工对相关标准的认知和能力（贯标培训、应知应会、持证上岗等） * 相关方/客户的反馈 * 内审的策划和实施 * 管理体系的评审 * 对多场所/临时场所建立的控制的水平（适用时） * 识别二阶段审核的资源配置情况和可行性 | **A：EOH**  **B:QF** |
| **12:30-13:00** | * 午餐休息 | **AB** |
| **13:00-18:30** | QMS场所巡查:   * 巡视生产区域（厂区、车间、库房、实验室等） * 确认生产/服务流程 * 观察基础设施（生产设备）运行完好 * 观察质量相关的监视和测量设备的种类并了解检定/校准情况 * 观察使用特种设备的种类并了解定期检测和备案登记情况 * 观察工作环境 | **B** |
| **13:00-18:30** | FSMS/HACCP场所巡查:   * 巡视生产区域（厂区、车间、库房、实验室等） * 巡视动力设施和辅助设施（水源井、软化水间、锅炉房、高低压配电室、空压站、制冷站、食堂等） * 确认生产/服务流程 * 观察基础设施完好并运行（生产设备和员工设施等） * 观察食品安全相关的监视和测量设备的种类并了解检定/校准情况 * 观察使用特种设备的种类并了解定期检测和备案登记情况 * 观察工作环境（清洁、消毒、虫害防治等） | **A:H**  **B:F** |
| **13:00-18:30** | EMS场所巡查:   * 巡视生产区域（厂区、车间、库房、实验室等） * 巡视动力设施和辅助设施（污水处理站、锅炉房、高低压配电室、空压站、制冷站、消防中控室、消防泵房、除尘装置、尾气处理、危化品库房、危险废弃物存放处、改建/扩建施工现场、食堂、宿舍、班车等） * 确认生产/服务流程 * 观察基础设施（环保设备）运行完好 * 观察环境相关的监视和测量设备的种类并了解检定/校准情况 * 观察使用特种设备的种类并了解定期检测和备案登记情况 * 观察总排口是否存在明显违规现象 | **B** |
| **13:00-18:30** | OHSMS场所巡查:   * 巡视生产区域（厂区、车间、库房、实验室等） * 巡视动力设施和辅助设施（污水处理站、锅炉房、高低压配电室、空压站、制冷站、消防中控室、消防泵房、除尘装置、尾气处理、危化品库房、危险废弃物存放处、改建/扩建施工现场、食堂、宿舍、班车等） * 确认生产/服务流程 * 观察基础设施完好并运行（安全装置/手持电动工具等） * 观察职业健康安全相关的监视和测量设备的种类并了解检定/校准情况 * 观察使用特种设备的种类并了解定期检测和备案登记情况 * 观察员工劳保用品的佩戴情况 * 了解是否存在室外作业的情况 | **A** |
| **2022-08-24上午** |  | * 第二天 |  |
| **8:30-12:00** | QMS运行情况：   * 确认不适用条款及合理的理由 * 了解质量关键控制点 * 了解关键过程和需要确认的过程及控制情况； * 了解产品执行的标准或技术要求； * 查看型式检验的证据（报告） * 了解顾客投诉处理 * 了解顾客满意度的情况 | **B** |
| **8:30-12:00** | EMS运行情况：   * 查看地理位置图、污水管网图（适用时） * 了解主要资源和能源使用种类 * 查看环境因素的识别和评价程序合理性 * 了解重要环境因素的和控制措施 * 了解适用的环境法律和其他要求的获取、识别程序实施情况和合规性评价 * 查看合规性证明（98年后新扩建的环评验收、环境监测报告） * 了解危险化学品的种类及MSDS * 了解危险废弃物的处置 * 了解消防控制方法（消防备案或消防验收） * 了解应急准备和响应情况 * 查看《排污许可证》 | **B** |
| **8:30-12:00** | OHSMS运行情况：   * 查看危险源的辨识和评价程序合理性 * 了解重要危险源的辨识和控制措施 * 了解适用的职业健康安全法律和其他要求的获取、识别程序实施情况和合规性评价 * 查看合规性证明（安全评估、职业病评估、作业场所监测、） * 了解三级安全教育的实施 * 了解职业病体检的情况 * 了解危险化学品的种类及MSDS * 了解消防控制方法（消防备案或消防验收） * 了解应急准备和响应情况 | **A** |
| **8:30-12:00** | FSMS/HACCP运行情况：   * 查看食品安全危害识别的充分性和评估的合理性 * 查看人流、物流、水流、气流的合理性 * 查看PRP、OPRP和HACCP计划（仅限FSMS） * 查看GMP、SSOP和HACCP计划（仅限HACCP） * 了解食品安全的关键控制点、关键限值的确定及其支持性证据。 * 了解员工的健康（证）的情况； * 了解适用的食品安全法律（产品执行的标准或技术要求）和其他要求的获取、识别程序实施情况和合规性评价 * 控制措施的确认、活动的验证和改进方案符合食品安全管理体系标准的要求; * 食品安全管理体系的文件和安排适合内部沟通和与相关供应商、顾客、利益相关方的沟通; * 标识、追溯计划和产品召回/撤回 * 查看产品食品安全性检验的证据（报告） * 充分识别委托加工等生产活动对食品安全的影响程度； * 了解产品顾客投诉处理 * 了解应急准备和响应情况 | **A:H**  **B:F** |
| **12:00-12:30** | 末次会议 | **AB** |