**审核计划**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方名称 | 东营乐多滋餐饮管理有限公司 | | | | | | | | | | | |
| 注册地址 | 山东省东营市河口区兴盛街5-6号301室 | | | | | | | | | | | |
| 经营地址 | 山东省东营市河口区兴盛街5-6号301室 | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | 刘伟 | | | 联系电话 | | 13589991119 | | | 邮编 | | 165217929@qq.com | |
| 最高管理者 | 刘伟 | | | 联系电话 | | 13589991119 | | | 邮箱 | |  | |
| **合同编号**. | 1126-2022-Q | | | **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） | | | | | | | | | | | |
| **远程审核方式** | **□音频□视频□数据共享□远程接入** | | | | | | | | | | | |
| **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** | | | | | | | | | | | |
| 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 | 预包装食品（含冷藏冷冻食品）的销售 | | | | | | | | | 专业  代码 | 29.07.02;29.07.03;29.07.04;29.07.07 | |
| 审核准则 | **■GB/T19001-2016/ISO 9001:2015** **□GB/T 50430-2017****□GB/T24001-2016/ISO 14001:2015**  **□GB/T45001-2020/ISO45001：2018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10月19日 上午至2022年10月19日 下午(共****1.0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 | 张亮 | 男 | 2022-N1QMS-1280463 | | | 29.07.02,29.07.03,29.07.04,29.07.07 | | 18653527671 | | | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | | | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | | | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | | | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | | | |  |
| **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 |  | | 审核方案  管理人员 | | 李凤娟 | | 受审核方  签字及公章 | | | | |  |
| 联系电话 | 18653527671 | |
| 日期 | 2022.10.18 | | 日期 | | 2022.10.18 | | 日期 | | | | | 2022.10.19 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **审核日程安排** | | | | | |
| **日期** | **时间** | **部门** | **过程** | **涉及条款** | **审核人员** |
| **2022-10-19** | **08:30-9:00** |  | **首次会议** |  | **A** |
| **09:00-10:30** | **领导层** | 组织及其环境；相关方的需求和希望；管理体系的范围；管理体系及其过程；领导作用和承诺；以顾客为关注焦点；管理方针、目标；组织的岗位、职责权限；应对风险和机会的策划及措施控制；变更的策划；资源提供；管理评审；总则；持续改进  资质验证/范围再确认/对一阶段问题整改情况的确认/投诉或事故/政府主管部门监督抽查情况； | Q4.1/4.2/4.3/4.4/5.1/5.2/5.3/6.1/6.2/6.3/7.1.1/9.1.1/9.3/10.1/10.3； | **A** |
| **10:30-12:30** | **综合部** | 组织的岗位、职责权限；组织知识；人员；能力；意识；沟通；信息交流、文件化信息；文件和记录控制；分析和评价；内部审核； | Q5.3/6.2/7.1.2/7.1.3/7.1.4/7.1.6/7.2/7.3/7.4/7.5/9.1.3/9.2 | **A** |
| **12:30-13：00** | **休息** |  |  |  |
| 13:00-16：30 | 餐饮部（含仓库） | 组织的岗位、职责权限；环境因素/危险源识别评价；目标、方案；基础设施；运行环境；运行的策划和控制；运行的策划；更改控制；标识和可追溯性；产品防护；顾客或外部供方财产；交付后活动；产品和服务的放行；不合格品的控制；顾客满意；不合格和纠正措施； | Q5.3/6.2/7.1.5/8.1/8.2/8.3/8.4//8.5/8.6/8.7/9.1.2/10.2 | **A** |
| 16:30-16：45 |  | 审核组整理资料和管代沟通 |  | **A** |
| 16：45-17:00 |  | 末次会议 |  | **A** |

**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**