审核信息传递表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 组织名称 | 江西星特消防设备有限公司 | | | | | 认证合同号 | | | | | 1252-2021-QEO-2022 | | | |
| 注册地址 | 江西省宜春市樟树市金属产业创业园区经开西五路 | | | | | 法人 | | 曾爱平 | | | 固定电话 | |  | |
| 手机 | |  | |
| 生产/经营地址 | 江西省宜春市樟树市金属产业创业园区经开西五路（生产地址）；江西省樟树市四特大道268号蓝波湾（办公地址） | | | | | 联系人 | | 杨晓平 | | | 固定电话 | | 13879506538 | |
| 手机 | | 13879506538 | |
| 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：消防设备（悬挂式七氟丙烷灭火装置、柜式七氟丙烷灭火装置、七氟丙烷灭火设备）的生产及消防器材、钢艺制品架（密集架、书架、货架）、钢制办公家具的销售  E：消防设备（悬挂式七氟丙烷灭火装置、柜式七氟丙烷灭火装置、七氟丙烷灭火设备）的生产及消防器材、钢艺制品架（密集架、书架、货架）、钢制办公家具的销售所涉及场所的相关环境管理活动  O：消防设备（悬挂式七氟丙烷灭火装置、柜式七氟丙烷灭火装置、七氟丙烷灭火设备）的生产及消防器材、钢艺制品架（密集架、书架、货架）、钢制办公家具的销售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 | 是 | | 不适用条款 | | Q8.3 | | | | 专业代码 | | | | Q：18.02.06;29.12.00  E：18.02.06;29.12.00  O：18.02.06;29.12.00 | |
| 风险等级 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 多场所情况 |  | | | | | | | | 体系结合度 | | | | 一体化审核 | |
| 多场所抽  样及说明 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 20 | | 体系范围内覆盖人数 | | Q:20,E:20,O:20 |
| 审核方案实施情况 | 第一阶段：现场审核 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：  专业范围确定：⯀保持原申请范围 □重新确定认证范围：  □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：  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：  审核组长/日期： | | | | | | | | | | | | | |
| 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：  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  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：  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： | | | | | | | | | | | | | |
| 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：管理层及安全事务代表QEO:4.1理解组织及其环境、4.2理解相关方的需求和期望、4.3 确定管理体系的范围、4.4质量/环境管理体系及其过程、5.1领导作用和承诺、5.2质量/环境/职业健康安全方针、5.3组织的岗位、职责和权限、O5.4协商与参与、6.1应对风险和机遇的措施、6.2质量/环境目标及其实现的策划、Q6.3变更的策划、9.3管理评审、10.1改进、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、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  行政部及厂区QMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2质量目标、8.1运行策划和控制、9.2 内部审核、9.1.1监视、测量、分析和评价总则、9.1.3分析与评价、9.2 内部审核、10.2不符合/事件和纠正措施，  EMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.1.2环境因素6.2环境目标、6.1.3合规义务、6.1.4措施的策划、9.1监视、测量、分析和评价（9.1.1总则、9.1.2合规性评价）、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应，9.2 内部审核、10.2不合格和纠正措施，EMS运行控制相关财务支出证据、  OHSMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.1.2危险源的辨识与评价、6.1.3合规义务、6.1.4措施的策划、6.2.1职业健康安全目标、6.2.2实现职业健康安全目标措施的策划、9.2 内部审核、，9.1监视、测量、分析和评价（9.1.1总则、9.1.2合规性评价）、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应、10.2不符合/事件和纠正措施、OHSMS运行控制相关财务支出证据  生产部及现场QMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2质量目标、7.1.5监视和测量资源、8.1运行策划和控制、8.3产品和服务的设计和开发、8.5.1生产和服务提供的控制、8.5.2产品标识和可追朔性、8.5.4产品防护、8.5.6生产和服务提供的更改控制，8.6产品和服务的放行、8.7不合格输出的控制  EMS/OHSMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2环境/职业健康安全目标、6.1.2环境因素/危险源辨识与评价、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应  供销部QMS:5.3组织的岗位、职责和权限、6.2质量目标、8.2产品和服务的要求（8.2.1顾客沟通、8.2.2与产品和服务有关要求的确认、8.2.3与产品有关要求评审、8.2.4与产品有关要求的更改）、8.4外部提供过程、产品和服务的控制（8.4.1总则、8.4.2控制类型和程度、8.4.3提供给外部供方的信息）、8.5.1销售的控制、8.5.3顾客或外部供方的财产、9.1.2顾客满意、8.5.5交付后的活动  EMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2环境目标、6.1.2环境因素、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应，  OHSMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2职业健康安全目标、6.1.2危险源辨识与评价、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应， | | | | | | | | | | | | | |
| 审核发现：  不符合 1 项 分布部门：供销部  不符合标准及条款：Q8.5.1  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 2 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：伍光华，2022.11.16 | | | | | | | | | | | | | |
| 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： | | | | | | | | | | | | | |