审核员能力见证评价报告

被见证人姓名 王景玲 注册证书号

2019-N0EMS-1259164本次见证

专业代码

E：29.12.00;33.02.01;33.02.04

被见证人在审核组中的作用 □组长**☑**组员 审核员级别 □审核员 **☑**实习审核员

见证类型 □新入职 **☑**晋级 □扩展专业 □首次担任初审/再认证组长 □持续监督评价

见证人姓名 伍光华 见证管理体系 □QMS **☑** EMS □OHSMS

见证评价人个人声明

本人已识别并确保与被见证人 王景玲 无任何直接的利益冲突，理解见证评价人员职责与要求，承诺只

对实际见证到的申请人的审核能力和组织及沟通能力进行评价，保证能提供公正的审核表现报告，并对报告中所陈

述的内容负责。



见证评价人签名 2020年 6月 9 日

受审核方名称 江西畅然科技发展有限公司

联 系 人 李秀琼 职务 经理 联系电话 18607918283

现场审核日期 2020.6.8下午至 2020.6.9下午

审核依据标准 **☑**GB/T19001—2016/ISO9001:2015 □替代标准：

**☑**GB/T24001-2016 idt ISO14001:2015 □替代标准：

**☑ISO45001:2018** □替代标准：

审核类别 **☑**完整体系审核 □部分体系审核

审核类型 **☑**第三方审核经历 □第二方审核经历

承担专业审核时被见证的专业条款：

QMS GB/T19001-2016：□4.1；□4.2；□4.3；□4.4；

□5.1；□5.2；□5.3；□6.1；□6.2；□6.3；

□7.1；□7.2；□7.3；□7.4；□7.5；□8.1；

见证结果为不满意的条款是：

申请人在审 核中被见证 的专业条款 及结果

□8.2.1；□8.2.2；□8.2.3；□8.2.4；□8.3； 不满意的说明：

□8.4；□8.5；□8.6；□8.7；□9.1；□9.2；

□9.3；□10.1；□10.2；□10.3

EMS GB/T24001-2016：☑4.1；☑4.2；☑4.3；☑4.4；

☑5.1；☑5.2；☑5.3；☑6.1；☑6.2；☑7.1；

☑7.2；☑7.3；☑7.4；☑7.5；☑8.1；☑8.2；

☑9.1；☑9.2；☑9.3；☑10.1；☑10.2；☑10.3

OHSMS GB/T28001-2011：□4.1、□4.2、□4.3.1、□

4.3.2、□4.3.3、□4.4.1、□4.4.2、□4.4.3、

□4.4.4、□4.4.5、□4.4.6、□4.4.7、□4.5.1、

□4.5.2 、□4.5.3、□4.5.4、□4.5.5、□4.6

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人在审 核中被见证 的过程及结 果 | | 被见证的过程：（GB/T19011-2013）  □6.2 审核的启动 （组长/专业审核员）  **☑**6.3 现场审核活动的准备 （组长、组员）  **☑**6.4 现场审核活动的实施 （组长、组员）  □6.5 审核报告的编制和分发 （组长） | | 见证结果为不满意的条款是：无  不满意的说明：（可另附页）无 | | |
| 说明：表中 Y 表示申请人具备能力，N 表示申请人不具备能力，NA 表示未观察到或不适用。选择 Y 时，可不再作说 明；选择 N 时，应详细说明不具备能力的典型事例或证据。 | | | | | | |
| 序 号 | 评 价 内 容 | | 适用  人员  和体系 | | Y/N  /NA | 不具备能力的典型事例或 证据。 |
| 1 | 能否充分理解审核计划；  依据审核计划对自己分工的审核活动是否进行了认真策划和准备；  编制审核检查表 ；策划是否符合要求。 | | 组员 | | Y |  |
| 2 | 能否有效地收集和验证准确的、客观的审核证据和信息、  审核抽样是否具有代表性、合理性，做到总体明确，注意分层，适度  均衡，独立抽样。 | | 组员 | | Y |  |
| 3-1 | 能否识别受审核方产品特性、工艺过程、关键过程、特殊过程；  能否识别影响这些特性和过程的主要因素，并掌握评定这些因素  受控状态审核证据的方法；  能否把握组织的产品质量和质量管理与法律法规符合性，并作出合理  的审核结论。 | | QMS  组员 | |  |  |
| 3-2 | 能否识别受审核方部门和场所的主要职责、重要环境因素、潜在事  故和紧急情况；  能否正确评价受审核方重要环境因素控制策划的充分性、合理性，  现场运行控制的有效性；  能否把握组织的环境影响和法律法规符合性风险,并作出合理的审核  结论。 | | EMS  组员 | | Y |  |
| 3-3 | 能否识别受审核部门和场所的主要职责、重大危险源和不可容许  风险作业、潜在事件和紧急情况；  能否正确评价受审核方重大危险源和不可容许风险作业控制策划  的充分性、合理性，现场运行控制的有效性；  能否把握组织的重大危险源和不可容许风险风险作业的控制和法  律法规符合性,并作出合理的审核结论。 | | 组员 | | Y |  |
| 4 | 能否理解审核准则，并依据准则收集和评价审核证据；  提出的审核发现是否准确；出具的不符合报告内容是否准确、判标是  否适宜。 | | 组员 | | Y |  |
| 5 | 能否对质量/ 环境/ 职业健康管理体系的适宜性、充分性和有效性提  出较为适宜的意见；  能否根据审核发现及审核组的信息提出合理的、公正的、适宜的最终  审核结论。 | | 组员 | | Y |  |
| 6 | 能否清楚、友善、准确地与对方沟通；提出问题或索取有关证据；  能否尊重审核方并善于倾听对方的意见；  能否与组内成员作良好沟通；  能否掌握了面谈、倾听、观察、对文件和记录的查阅等审核方法。 | | 组员 | | Y |  |
| 7 | 能否准确、清晰地记录审核活动和收集到的信息；  对审核活动及结果的记录是否清晰准确、可追溯，能否支持最终的审  核结论； | | 组员 | | Y |  |
| 8 | 能否依据审核通知书中的审核目的、审核范围、审核准则对审核  进行合理的总体策划；  审核方案、审核计划是否合理；  在审核中能否有效地利用审核资源；  在分配审核任务时能否合理地安排审核组的专业审核员审核专业  条款。 | | 组长 | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 9 |  | 能否代表审核组与受审核方进行良好的沟通；  能否协调好审核组内部沟通，形成共识意见； | |  | 组长 |  |  |
| 10 | | 能否积极、主动地组织、指导和协调审核组成员开展审核工作；  领导、协调审核组是否有效；审核计划是否顺利实施； | | | 组长 |  |  |
| 11 |  | 能否为实习审核员提供指导，能否组织和实施与本次审核有关的  专业培训。 | | | 组长 |  |  |
| 12 | | 能否领导、组织审核组全面、系统地汇总审核发现； 客观分析管  理体系的符合性和有效性并得出了准确、公正的审核结论； | | | 组长 |  |  |
| 13 | | 能否及时、敏锐地预见审核中可能发生的冲突和矛盾；  能否有能力组织审核组积极预防和解决冲突和矛盾； | | | 组长 |  |  |
| 14 | | 能否依据认证规范的要求编制和完成审核报告；  审核报告中审核证据是否充分、完整、有效；审核发现是否明确；  对受审核方管理体系评价和结论的阐述是否客观、公正、准确； | | | 组长 |  |  |
| 15 | | 能否认真准备首次、末次会议，并顺利主持；  首次、末次会议内容、程序是否完整；  首次、末次会议的气氛是否融洽、务实、高效； | |  | 组长 |  |  |
| 申请人能否遵守 **CCAA** 审核员行为规范要求（注册准则 **2.7** 条款）： **☑**是 □否   遵纪守法、敬业诚信、客观公正；   努力提高个人的专业能力和声誉；   帮助所管理的人员拓展其专业能力；   不承担本人不能胜任的任务；   不介入冲突或利益竞争，不向任何委托方或聘用机构隐瞒任何可能影响公正判断的关系；   不讨论或透露任何与工作任务相关的信息；除非应法律要求或得到委托方和/或聘用单位的书面授权；   不接受受审核方及其员工或任何利益相关方的任何贿赂、佣金、礼物或任何其他利益，也不应在知情时允许同  事接受；   不有意传播可能损害审核工作或人员注册过程的信誉的虚假或误导性信息；   不以任何方式损害 CCAA 及其人员注册过程的声誉，与针对违背本准则的行为而进行的调查进行充分的合作；   不向受审核方提供相关咨询。  若否，请说明： | | | | | | | |
|  | 评 | 评价意见 | 能够根据审核准则依据审核计划的时间安排完成所承担的审核任务，审核过程客观公正，具备审核员的职业素养，了解企业的重要环境影响和法律法规要求。审核时抽样全面合理、善于观察、取证和分析。善于发现企业的薄弱环节，得出的审核发现（8.1条款）客观真实具有可追溯性，今后还应继续加强学习不断更新的法律法规。 | | | | |
|  | 评 | 评价结论 | 被见证人 王景玲  **☑**适宜从事审核活动 □不适宜从事审核活动  □适宜担任组长从事审核活动 □不适宜担任组长从事审核活动 | | | | |
| 见证人（签名） | | | 伍光华  日 期 | 2020.6.9 | 联系电话 | | 13907930788 |
|  | 认证机构意见 | |  | 签名 年 月 日 | | | |