**二阶段远程 审核计划**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方 | | | 南京工大开来家具材料（滁州）科技有限公司 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受审核方地址 | | | 滁州市乌衣镇南工路1号 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | | | 马孝娜 | | | | 联系电话 | | 0550-3915212 | | | 邮编 | | | | 239000 | | |
| 最高管理者 | | | 张宇栋 | | | | 传真 | |  | | | 邮箱 | | | | 2792280710@qq.com | | |
| **合同编号**. | | | 0001-2021-O | | | | **审核领域** | | | □QMS□EMS■OHSMS | | | | | | | | |
| **审核类型** | | | **职业健康安全管理体系：初次认证第（二）阶段** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 板式家具（定制家居产品）的生产所涉及场所的相关职业健康管理活动 | | | | | | | | | | 专业  代码 | | | | 23.01.01;23.01.02;23.01.04 | |
| 审核准则 | | | **GB/T45001-2020 / ISO45001：2018** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核日期 | | | **现场审核于****2021年01月17日 下午至2021年01月19日 上午 (共2.0天)**  预留未来现场补充审核1人日，具体日期待定。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核语言 | | | ■**普通话**□**英语**□**其他** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核组成员 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 组内身份 | | 性别 | | 注册资格 | 专业代码 | | | | | | | | 联系电话 | | | 组内代号 |
| 王志慧A | | 组长 | | 女 | | 审核员 | 23.01.01,23.01.02,23.01.04 | | | | | | | | 13889843463 | | | ISC-210615 |
|  | |  | |  | |  |  | | | | | | | |  | | |  |
| **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 | | |  | | | 受审核方  签字及公章 | | |  | | | | |
| 联系电话 | 13889843463 | | | |
| 日期 | 2021年1月16日 | | | | 日期 | | | 2021年1月16日 | | | 日期 | | | 2021年1月16日 | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **二阶段 远程审核日程安排** | | | | |
| **日期** | **时间** | **部门** | **涉及条款** | **审核员** |
| **2021年01月17日** | 13:00-13：30 | 全体 | 首次会议 | **A** |
| 13:30-16：00 | 管理层 | 与管理层有关的安全职业健康安全管理活动  O:4.1/4.2/4.3/4.4/5.1/5.2/5.3/5.4/6.1.1/6.1.4/6.2/7.1/9.1/9.3/10.1/10.3  资质验证/范围再确认/证书的使用合法性的验证/投诉或事故/政府主管部门监督抽查情况。 | **A** |
| 16:00-17：00 | 财务部 | O：5.3/5.4/6.2/8.1/8.2 | **A** |
| **2021年01月18日** | 8:00-12:00 | 生产部（含质量、车间） | 策划、产品实现、基础设备、产品检测与放行，不合格的控制，统计与改进、产品放行、交付等安全职业健康安全管理活动安全运行控制  O：5.3/5.4/6.1/6.2/7.5/8.1/8.2 | **A** |
| 12:00-13:00 午餐及休息 | | | |
| 13:00-15：00 | 供销部(采购、销售、库房) | 与采购、客户有关的策划、实施、放行、交付等安全职业健康安全管理活动安全运行控制  O：5.3/5.4/6.2/8.1/8.2 | **A** |
| 15:00-17：00 | （综合）办公室 | 目标管理方案,与管理过程控制；人力资源；文件记录控制；内外部信息交流过程；内审管理、与顾客有关的要求、评审变更及职业健康安全管理  O: 5.3/5.4/6.1/6.2/7.2/7.3/7.4/7.5/8.2/9.2/10.2 | **A** |
| **2021年01月19日** | 8:00-10:00 | 员工代表 | 职业健康安全事务代表的参与情况  O：5.3/5.4/7.4 | **A** |
| 10:00-11：30 | 相关部门 | 补充相关部门审核 | **A** |
| 11：30-12：00 | 审核组内部会议；  与企业领导层沟通；末次会议 | | **A** |
| 说明：本次进行的是远程审核，疫情结束，后续根据策划进行现场审核确认，现场审核注意审核的条款为8.1/8.2。 | | | | |

补充现场审核 日程预期安排

| 日期 | 时间 | 审核内容 | 审核人员 |
| --- | --- | --- | --- |
| 待定  待定 | 08：00-08:30 | 首次会议 | A |
| 08:30-12:00 | 现场及巡视：现场核实合法性资质的真实性和有效性，与管理层沟通。  办公及业务现场环境，设备设施完好性。其他 | A |
| 13:00-16:30 | 相关部门:8.1运行控制；  8.2 应急准备和响应 | A |
| 11：30-12:00 | 与受审核方沟通 | A |
| 末次会议 | A |

**注1：审核组将根据现场实际情况，必要时调整上述计划。**

**注2：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: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. **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**