**审核计划**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方 | | | 和谐彩艺印刷科技（北京）有限公司 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受审核方地址 | | | 北京市大兴区魏善庄镇半壁店中心西路9号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | | | 刘巍娜 | | | | 联系电话 | | | 15001005508 | | | | 邮编 | | | 102611 | | |
| 最高管理者 | | | 王磊 | | | | 传真 | | | 010-60292825 | | | | 邮箱 | | | 147775967@qq.com | | |
| **合同编号**. | | | 0046-2021-E | | | | **审核领域** | | | | □QMS■EMS□OHSMS | | | | | | | | |
| **审核类型** | | | 现场验证审核 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 出版物印刷、包装装潢印刷品印刷、以数字印刷方式从事出版物印刷、其他印刷品印刷（限许可范围内）；排版、制版、装订；图文设计制作 | | | | | | | | | | | | 专业  代码 | | | 09.01.02;09.01.03;09.01.04 | |
| 审核准则 | | | **GB/T 24001-2016/ISO14001:2015** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核日期 | | | **远程审核：审核于2021年02月04日 上午至2021年02月04日 下午 (共1.0天)**  **现场审核于****2021年04月06日 上午至2021年04月06日 上午 (共0.5天)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 朱晓丽 | | 组长 | | 女 | | 审核员 | | |  | | | | 15011335853 | | | | | | ISC-205805 |
| 刘鹏 | | 组员 | | 男 | | 专家 | | | 09.01.02,09.01.03,09.01.04 | | | | 15811058720 | | | | | | ISC-JSZJ-247 |
| **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 | | | 李永忠 | | | | 受审核方  签字及公章 | | | |  | | | |
| 联系电话 | 15011335853 | | | |
| 日期 | 2021.4.2 | | | | 日期 | | | 2021.3.27 | | | | 日期 | | | | 2021.4.2 | | | |

**现场审核日程安排表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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** |
| **2021.4.6** | 8:00-8:30 | **首次会议（管理层及各部门负责人）** | AB |
| 8:30-11:30 | 现场确认生产部6.1.2/9.1.2/8.1 | **AB** |
| 11:30-12:00 | 末次会议**（管理层及各部门负责人）** | **AB** |