**审核计划**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方 | | | 新疆隆威家具有限责任公司 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受审核方地址 | | | 经营地址：新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市米东区新华凌畜牧基地石材区2栋/生产地址：新疆昌吉州昌吉市六工镇下六工村一片区18号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | | | 王福 | | | | 联系电话 | | | 18410259001 | | | | | 邮编 | | | 831100 | |
| 最高管理者 | | |  | | | | 传真 | | |  | | | | | 邮箱 | | | ZSHRZ\_511@163.com | |
| **合同编号**. | | | 0347-2021-QO | | | | **审核领域** | | | | ■QMS□EMS■OHSMS | | | | | | | | |
| **审核类型** | | | **质量管理体系：初次认证第（二）阶段**  **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 | | | Q：属教学家具、金属办公家具、金属公寓家具的生产和销售  O：金属教学家具、金属办公家具、金属公寓家具的生产和销售所涉及场所的相关职业健康安全管理活动 | | | | | | | | | | 专业  代码 | | | Q：23.01.01;23.01.04;29.10.05  O：23.01.01;23.01.04;29.10.05 | | | |
| 审核准则 | | | **Q：GB/T19001-2016/ISO9001:2015,O：GB/T45001-2020 / ISO45001：2018** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核日期 | | | **现场审核于****2021年04月20日 下午至2021年04月22日 下午 (共2.5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 |
| 张磊 | | 组长 | | 男 | | Q:审核员  O:审核员 | | | Q:29.10.05  O:29.10.05 | | | | | 17621168040 | | | | | ISC-258213 |
| 肖新龙 | | 组员 | | 女 | | Q:审核员 | | |  | | | | | 17706316076 | | | | | ISC-232380 |
| 王娟 | | 组员 | | 女 | | Q:专家  O:专家 | | | Q:23.01.01,23.01.04  O:23.01.01,23.01.04 | | | | | 18167517888 | | | | | ISC-JSZJ-285 |
| **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 |  | | | |
| 日期 |  | | | | 日期 | | |  | | | | 日期 | | | | |  | | |

**现场审核日程安排表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **审核日程安排** | | | | | |
| **日期** | **时间** | **部门** | **过程** | **涉及条款** | **审核人员** |
| 2021.4.20 | 15:30-16:00 | 所有部门 | 首次会议 |  | ABC |
| 16:00-17:30 | 管理层（员工代表） | 管理体系的策划实施；QO风险的识别和控制；方针目标、岗位职责的确定和落实；变更管理、资源管理；管理评审及持续改进；内部沟通、事故调查、员工满意度调查  资质验证/范围再确认/一阶段问题验证/投诉或事故/政府主管部门监督抽查情况。 | Q:4.1/4.2/4.3/4.4/5.1/5.2/5.3/6.1/7.1/7.5.1/9.1.1/9.3/10.1/10.3;  O:4.1/4.2/4.3/4.4/5.1/5.2/5.3/5.4/6.1.1/6.1.2/6.1.3/6.2/7.1/7.5.1/9.1.1/9.3/10.1/10.3 | Q：B  O：A |
| 17:30-19:00 | 办公室 | 职责及履行情况；目标指标及完成情况；管理体系的风险评价、危险源辨识；体系覆盖产品及产品生产关键过程、特殊过程的识别和确认情况；法律法规获取及合规性评价；环境职业健康安全应急管理、文件管理；绩效测量；内审实施情况；不符合纠正 | Q:5.3/6.2/6.3/7.1.2/7.1.6/7.2/7.3/7.4/7.5/9.2/10.2  O:5.3/6.2/6.1.2/6.1.3/6.1.4/7.2/7.3/7.4/7.5/8.1/8.2/9.1/9.2/10.2 | Q：B  O：A |
| 2021.4.20 | 13：00-19：00 | 生产部（含车间） | 策划、产品实现、基础设备、统计与改进、产品放行、交付等质量、环境、安全职业健康安全管理活动安全运行控制 | Q:5.3/6.2/7.1.3/7.1.4/8.1/8.5  O:5.3/5.4(O)/6.1.2/6.2/8.1/8.2 | Q：B  O：A  C提供专业支持 |
| 2021.4.21 | 10:30-14:00 | 质检部 | 测量检测设备的管理、维护、维修和保养；负责产品检验；统计与改进、产品放行、交付等质量、安全职业健康安全管理活动安全运行控制 | Q:5.3/6.2/7.1.5/8.6/8.7/9.1.3  O:5.3/6.1.2/6.2/8.1/8.2 | Q：B  O：A  C提供专业支持 |
| 14:30-18:30 | 业务部 | 采购过程管理和控制、运行策划和控制；产品和服务的要求；生产服务的提供；顾客满意情况 | Q:5.3/6.2/8.2/8.4/9.1.2/8.5.3/8.5.5；O:5.3/6.1.2/6.2/8.1/8.2 | Q：B  O：A |
| 财务部 | 职责及履行情况；目标指标及完成情况；提供资金保证，做到专款专用，对公司经营状况进行评价； | O:5.3/6.2/7.1/8.1 | O：A |
| 18:30-19:00 | 所有部门 | 末次会议 |  | AB |
| 注1：14:00-14:30午餐 | | | | | |

**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: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**