**认证信息变更传递单**

**合同编号 :** **0415-2021-QE 组织名称:****成都通德药业有限公司**

|  |  |
| --- | --- |
| **变更类型** |  |
| **1.合同号变更**原认证合同号：□QMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □EMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□OHSMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 现认证合同号：□QMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□EMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□OHSMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **2．认证类型变更：原认证领域及证书类型:**□QMS: □CNAS □EMS: □CNAS □OHSMS: □CNAS  | 现变更为:□QMS: □CNAS □EMS: □CNAS □OHSMS: □CNAS  |
| **3．认证标准变更**：原依据标准：现依据标准为：4．**认证范围变更**：**人数变更**： 原总人数、体系人数：120人；变更后总人数：总人数177人；体系人数：175人**6**．**组织名称变更**(需提供证明材料)：原名称：名称变更为:**7．地址变更**：原（£经营地址，£生产地址，£注册地址）：现（£经营地址，£生产地址，£注册地址）：**8. 其它变更：** |
| **变更后的评审：**1. 涉及专业代码变化：无

2．变更后对应的认证范围是否被认可：**■**QMS:□是/**■**否**■**EMS:□是**■**否，□OHSMS:□是/□否，□:□是/□否3．涉及人日变化：**■**QMS/**■**EMS/□OHSMS: **■**初审人日, □监审人日人日增减的理由：人数变更Q 初审：【8（基础人日）+0.5（高风险）】\*0.8（体系成熟，减少20%）=6.8人日；监督：6.8➗ 3=2.3人日；再认证：2.3\*2=4.6人日；E初审：12（基础人日）\* \*0.8（体系成熟，减少20%）= 9.6人日；监督：9.6➗ 3=3.2人日；再认证：3.2\*2=6.4人日； **申请评审人员签字/日期: 李永忠 2021.5.15 申请评审负责人签字/日期：骆海燕 2021.5.15** |
| **信息变更传递涉及部门：** |
| **审核部/日期****李林****2021.05.15** | **认证决定部** | **分支管理部/日期** | **相关部门/日期** | **主管领导（必要时）/日期** |