**审核计划**

|  |  |
| --- | --- |
| 受审核方 | 山东昊泰电气有限公司 |
| 受审核方地址 | 无棣县西城工业园内海丰2路东 |
| 联系人 | 陈勇 | 联系电话 | 15154333795 | 邮编 | 251900 |
| 最高管理者 | 李兵 | 传真 |  | 邮箱 | 1415427325@qq.com |
| **合同编号**. | 0370-2021-EO | **审核领域** | □QMS■EMS■OHSMS |
| **审核类型** | **环境管理体系：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 | E：配电箱（配电板）、低压配电柜（低压成套开关设备）、低压综合配电 箱、低压电缆分支箱、低压抽出式开关柜、电容补禮柜、电能计量箱、 光伏并网箱、交流金属环网开关设备、箱式变电站、铠装移开式交流金 属封闭开关设备、变压器、电力标牌、防鸟设备、电缆分接箱、端子箱 、燃气表箱、热力表箱、电力金具、电力铁附件以及电缆保 护套、模拟屏、电气自动化设备、电力器材〈绝缘罩、安全工器具）、 围栏、办公用品、电子显示屏、电子监控设备的销售所涉及场所的相关环境管理活动O：配电箱（配电板）、低压配电柜（低压成套开关设备）、低压综合配电 箱、低压电缆分支箱、低压抽出式开关柜、电容补禮柜、电能计量箱、 光伏并网箱、交流金属环网开关设备、箱式变电站、铠装移开式交流金 属封闭开关设备、变压器、电力标牌、防鸟设备、电缆分接箱、端子箱 、燃气表箱、热力表箱、电力金具、电力铁附件以及电缆保 护套、模拟屏、电气自动化设备、电力器材〈绝缘罩、安全工器具）、 围栏、办公用品、电子显示屏、电子监控设备的销售所涉及场所的相关职业健康安全管理活动 | 专业代码 | E：29.12.00O：29.12.00 |
| 审核准则 | **E：GB/T 24001-2016/ISO14001:2015,O：GB/T45001-2020 / ISO45001：2018** |
| 审核日期 | **现场审核于****2021年06月08日 上午至2021年06月09日 上午 (共1.5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 |
| 姜海军 | 组长 | 男 | E:审核员O:审核员 | E:29.12.00O:29.12.00 | 18853053088 | ISC-73544 |
| 汪桂丽 | 组员 | 女 | E:审核员O:审核员 |  | 13589369698 | ISC[S]0034 |
| **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 | 姜海军 | 审核方案管理人员 | 李永忠 | 受审核方签字及公章 |  |
| 联系电话 | 18853053088 |
| 日期 | 2021.6.6 | 日期 | 2021.6.6 | 日期 | 2021.6.6 |

**审核日程安排表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **时间** | **部门** | **过程、涉及条款** | **审核人员** |
| 2021.6.8 | 8:00～8:30 | **首次会议** | AB  |
| 2021.6.8  | 8:30～12:00 | **管理层、员工代表** | EO:4.1理解组织及其环境、4.2理解相关方的需求和期望、4.3 确定管理体系的范围、4.4环境/职业健康安全管理体系及其过程、5.1领导作用和承诺、5.2环境/职业健康安全方针、5.3组织的岗位、职责和权限、O5.4协商与参与、6.1应对风险和机遇的措施、6.2环境/职业健康安全目标及其实现的策划、7.1资源总则、7.4沟通/信息交流、9.3管理评审、10.1改进、10.3持续改进，国家/地方监督抽查情况；顾客满意、相关方投诉及处理情况；一阶段问题验证，验证企业相关资质证明的有效性； |  B |
| 2021.6.8 | 8:30～12:00 | **质检部** | E/OMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2环境与职业健康安全目标、6.1.2环境因素/危险源辨识与评价、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应， | A   |
| 2021.6.812:00-13:00午餐 | 13:00～17:00 | **供销部** | **B审核：E/OMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2环境与职业健康安全目标、6.1.2环境因素/危险源辨识与评价，** A审核：EOMS:8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应， | A **B**   |
| 2021.6.9 | 8:00～11:00 | **办公室** | **B审核：E/OMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2.1环境/职业健康安全目标、6.2.2实现环境/职业健康安全目标措施的策划7.2能力、7.3意识、7.5.1形成文件的信息总则、7.5.2形成文件的信息的创建和更新、7.5.3形成文件的信息的控制、9.2 内部审核、10.2不符合/事件和纠正措施，**A审核：EOMS:6.1.2环境因素/危险源的辨识与评价、6.1.3合规义务、6.1.4措施的策划、8.1运行策划和控制、9.1监视、测量、分析和评价（9.1.1总则、9.1.2合规性评价）、8.2应急准备和响应, | A**B**  |
| 2021.6.9 | 11:00～11:3011:30～12:00 | 补充及跟踪审核：必要部门、必要条款；审核组内部沟通及与受审核方领导层沟通；末次会：综合评价 EMS\OHSMS管理体系运行总体情况及改进要求，宣告审核发现及审核结论。 | A B |

**注：在计划审核有关部门或活动时间，请其直接负责人员参与，如人员有变化 ，请预先通知审核组。 如合同人数与实际人数有明显差异，请告知本公司。本公司将按实际人数实施审核并追加审核费用。计划可变动的声明：由于不可抗力、交通、甲方原因等特殊情况，审核计划可调整，但应确保8小时/天的审核时间，必要时，审核组长在征得贵方同意后，可调整本计划；**

**注：每次监督审核必审条款：**

1. **QMS：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. **EMS: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**
3. **OHSMS：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**
4. **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。**