**审核计划**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方 | | | 杭州捷安欣科技有限公司 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受审核方地址 | | | 浙江省杭州市滨江区长河街道滨文路358号13楼1313室 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | | | 周海燕 | | | | | 联系电话 | 0571-87938082 | | | | 邮编 | | | 310000 | | |
| 最高管理者 | | |  | | | | | 传真 |  | | | | 邮箱 | | | xrhgrex@163.com | | |
| **合同编号**. | | | 0540-2021-QEO | | | | | **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**  **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 | | | Q：氯化钙、工业氨水（限许可范围内）的批发（无仓储）  E：氯化钙、工业氨水（限许可范围内）的批发（无仓储）所涉及场所的相关环境管理活动  O：氯化钙、工业氨水（限许可范围内）的批发（无仓储）所涉及场所的相关职业健康安全管理活动 | | | | | | | | | | | 专业  代码 | | | Q：29.11.05  E：29.11.05  O：29.11.05 | |
| 审核准则 | | | **Q：GB/T19001-2016/ISO9001:2015,E：GB/T 24001-2016/ISO14001:2015,O：GB/T45001-2020 / ISO45001：2018** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核日期 | | | **现场审核于****2021年07月6日 下午至2021年07月8日 上午 (共2.0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 |
| 林兵 | | 组长 | | 男 | | Q:审核员  E:审核员  O:审核员 | | Q:29.11.05  E:29.11.05  O:29.11.05 | | | | 13588800890 | | | | | | ISC-59501 |
| 石帆 | | 组员 | | 女 | | Q:审核员  E:实习审核员 | |  | | | | 15088737064 | | | | | | ISC-266613 |
|  | |  | |  | |  | |  | | | |  | | | | | |  |
| **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**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **时间** | **部门** | **过程、涉及条款** | **审核人员** |
| 2021.7.6 | 13:00～13:30 | **首次会议** | | AB |
| 2021.7.6 | 13:30～17:00 | **管理层、员工代表** | QE0:4.1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质量/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质量/环境/职业健康安全方针、5.3组织的岗位、职责和权限、6.1应对风险和机遇的措施、6.2质量/环境/职业人人健康安全目标及其实现的策划、Q6.3变更的策划、7.1.1（E7.1）资源总则、7.1.2人员、7.1.6组织知识、7.5.1 总则、9.2 内部审核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； | AB |
| 2021.7.7 | 8:30～12:30 | **经营部** | QMS:5.3组织的岗位、职责和权限、6.2质量目标、7.1.3基础设施、7.1.5监视和测量资源、8.1运行策划和控制、8.2产品和服务的要求、8.3产品和服务的设计和开发不适用确认、8.4外部提供过程、8.5.1生产和服务提供的控制、8.5.2产品标识和可追朔性、8.5.3 顾客或外部供方的财产、8.5.4产品防护、8.5.5交付后的活动、8.5.6生产和服务提供的更改控制、8.6产品和服务的放行、8.7不合格输出的控制、9.1.2顾客满意、10.2 不合格和纠正措施。  EO: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2环境目标、6.1.2环境因素辨识与评价、8.1运行策划和控制、8.2应急准备和响应， | AB |
| 2021.7.7 | 13:30～17:30 | **综合部/财务** | QMS: 5.3组织的岗位、职责和权限、6.2质量目标、7.1.3 基础设施、7.1.4 过程运行环境、7.2能力、7.3意识、7.4 沟通、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；  E/O: 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、7.4信息交流（O:5.4员工协商和参与7.4沟通）、7.5文件化的信息、 | AB |
| 2021.7.8 | 8:30～10:00 | **综合部/财务** | **E/O: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、9.1.2合规性评价、8.2应急准备和响应,** | AB |
| 10:00～12:00 | 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；整理审核记录。 | | AB |
| 12:00～12:30 | 末次会：综合评价QMS\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。 | | AB |

**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**