管理体系审核记录表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 过程与活动、抽样计划 | 受审核部门：管理层、行政部、采购部、营销部、生产部、质检部 主管领导/陪同人员：雷鹏飞、周爱武等 | 判定 |
| 审核员：文波 审核时间：2021.6.24 |
| 合同基本信息确认:核对资质证书（营业执照、生产（安全）许可证、行业许可证、3C证书等）**原件**和复印件/扫描件的一致性 | 检查**《营业执照》**——：■正本 □副本；■原件 □复印件编号： **91360982083912135G** ；有效期：2013年11月26日---长期 ；经营范围的**相关描述**：骨灰寄存架（含智能型骨灰寄存架）、太平柜、骨灰盒、水晶棺、解剖台、瞻仰台、医用床、冷藏柜、铝合金制品、不锈钢工艺品、金属钢工艺品、金属制品、殡葬用品研发、制造、安装、销售；墓地搬迁。（依法须经批准的项目，经相关部门批准后方可开展经营活动）\*\*\*确认认证范围：**骨灰寄存架、智能型骨灰寄存架的生产，骨灰盒的销售**；  | ■证件有效□证件失效■范围合规□超出范围 |
| 同上 | 检查**《XXX许可证》**——：□正本 □副本；□原件 □复印件编号：；有效期：；经营范围的**相关描述**： | □证件有效□证件失效□范围合规□超出范围 |
| 确定审核范围的合理性 | 注册地址：**江西省樟树市大桥工业园**与《营业执照》和《XX许可证》内容一致。生产经营地址：**江西省樟树市大桥工业园**与生产或服务地址一致 | ■内容一致□内容不同■内容一致□内容不同 |
| 确定多现场（固定）的地址（适用时） | 多现场的名称和具体位置：现场1：现场2：与申请时提供的《多场所申报清单》是否一致 | □内容一致□内容不同□内容一致□内容不同 |
| 确定临时现场的地址（适用时） | 临时现场的名称和具体位置：现场1：现场2：确定建设单位的在建项目清单（仅限建工QMS）与申请时提供的《企业在建项目清单》是否一致 | □内容一致□内容不同□内容一致□内容不同 |
| 对多场所/临时场所建立的控制水平（适用时） | 🞎与组织总部在同一管理体系下运行🞎组织总部有权对多场所/临时场所进行监督管理🞎按照统一安排实施内部审核（不强制同一时段）🞎与组织总部一同进行管理评审 | □满足要求□不满足要求 |
| 确定生产/服务流程 | 生产/服务流程图：（1）剪板下料－冲压－折边－焊接－喷塑－检验－组装－成品检验－入库（2）销售服务流程：产品要求信息获取——产品要求评审——签订合同——采购 ——质检——销售。 | ■内容一致□内容不同 |
| 确定有效的员工人数 | 认证范围内管理体系覆盖的人数（总计38人）　管理人员10人；操作人员28人；劳务派遣人员0人；临时工0人；季节工0人； | ■与申请一致□与申请不同 |
| 生产/服务的班次 | ■单班（例如：8:00- 12 :00；13 :00- 17 :00；） □双班（例如：早班8:00- 16 :00；晚班16 :00- 24 :00；）□三班（例如：早班8:00- 16 :00；晚班16 :00- 24 :00；夜班24 :00-次日 08 :00） |  |
| 体系运行时间是否满足3个月 | 管理手册发布的时间：2021年1月15日■至今管理体系已运行3个月以上□至今管理体系运行不足3个月以 | ■满足要求□不满足要求 |
| 组织对相关标准的宣贯培训 | 标准宣贯的时间：2021年1月 15日■QMS □EMS □OHSMS □FSMSMS □HACCP ■已培训了相关标准和内审员知识；□至今未培训相关标准和内审员知识员工对相关标准的认知和能力（应知应会、持证上岗等）■满足要求，□基本满足要求，□不满足要求 |  |
| 了解企业基本情况： | - 主要的内部环境和外部环境分析的充分性■已实施🞎不充分，需要完善：- 主要的相关方和期望的充分性■已实施🞎不充分，需要完善：- 确定风险的识别和评价■已实施🞎不充分，需要完善：- 组织机构设置、职责分配及沟通■已实施🞎不充分，需要完善：- 确定外部提供过程、产品和服务（外包过程）：无- 被主管部门处罚和曝光情况■未发生🞎已发生，说明：- 其他机构转入情况（适用时）🞎已收集到以往的不符合项🞎未收集到以往的不符合项， | ■满足要求□不满足要求 |
| **与最高管理者了解各**管理体系的运行情况： | 组织文件化的管理方针已制定，内容为：质量为先、创新为重、诚实守信、顾客至上； 遵纪守法，预防危害，防治污染，持续发展。贯彻情况：■文件发放□标语□展板□网站□员工手册□组织文件化的管理目标已制定，内容为：1）产品出厂合格率100%；2）顾客满意度≥95分 | ■满足要求□不满足要求 |
| 文件化体系策划情况 | 组织的文件化体系的结构——-《管理手册》1 份；覆盖了■QMS □50430 □EMS □OHSMS □FSMS □HACCP-文件化的程序；27份；详见《受控文件清单》-作业文件；文件汇编1份；详见《受控文件清单》-记录表格；59份；  | ■满足要求□不满足要求 |
| 内审的策划和实施管理体系的评审 | 自管理体系建立后，于2021年4月 25-26日实施了内部审核；记录包括：■内审计划、■内审检查表、■不符合项报告1份、■内审报告自管理体系建立后，于2021年5月 7日实施了管理评审；■管理评审输入、■管理评审输出（报告） | ■满足要求□不满足要求 |
| QMS运行情况及不适用条款： | QMS不适用条款：无合理理由的详细说明：QMS不适用条款2合理理由的详细说明： | ■满足要求□不满足要求 |
| 确认生产/服务流程 | - 确认生产/服务流程■与提供流程图一致🞎与提供流程图不一致，说明：质量关键过程（工序）：冲压、折弯、焊接、喷塑过程；相关控制参数：按作业指导书，相关尺寸要求生产；需要确认的过程（工序）：焊接、喷塑过程；销售过程确认的内容：■人员技能、■设备能力、■原料控制、■工艺方法、■工作环境 | ■满足要求□不满足要求 |
| 产品执行的标准或技术要求和检验报告； | ■客户要求、□国际标准、■国家标准、■行业标准、□地方标准、□企业标准、□企业技术规范□其他：■不需要型式检验；□需要型式检验；型式检验的原因：□正常情况下至少个月一次；□原辅材料有较大变化。；□更换设备或停产后，重新恢复生产□新产品研发完成后；□出厂检验与上次的型式检验的结果有较大差异。□质量监督检验部门提出抽检要求。型式检验报告（证据）1：检测部门名称：；报告编号：报告日期：执行标准：；结论：□合格□不合格□项目齐全□项目不齐全型式检验报告（证据）2：检测部门名称：；报告编号：报告日期：执行标准：；结论：□合格□不合格□项目齐全□项目不齐全 | ■满足要求□不满足要求 |
| 相关方/客户的反馈、顾客投诉处理和及顾客满意度。 | 近一年相关方反馈处理情况，■未发生□发生过，说明；近一年顾客投诉处理情况，■未发生□发生过，说明；近一年重大质量事故情况，■未发生□发生过，说明；近一年产品召回的情况。■未发生□发生过，说明；近一年顾客满意度的情况，■未发生□发生过，说明； | ■满足要求□不满足要求 |
| QMS场所巡查:观察情况 | 巡视生产区域（■厂区、■生产/加工车间、■原料/成品库房、□实验室/化验室等）□可以满足运行要求；■基本可以满足运行要求；□不可以满足运行要求，说明；确认生产/服务流程：□与企业提供的工艺流程一致；■与企业提供的工艺流程基本一致；□与企业提供的工艺流程不一致；说明； | ■满足要求□不满足要求 |
| 观察基础设施、监视和测量设备、特种设备的配备情况 | 观察基础设施（生产设备），主要有激光切割机、剪板机、切割机、压力机、折弯机、电焊机、全自动静电粉末喷涂流水线等；□运行完好■运行基本完好□运行不完好，说明；观察质量相关的监视和测量设备的种类，主要有游标卡尺、卷尺等；了解检定/校准情况（合格证标识）□校准受控□校准基本受控□校准失控，说明：二阶段进一步查看；观察使用特种设备的种类并了解定期检测和备案登记情况：行车、储气罐，二阶段进一步查看□场内机动车辆（叉车）；■起重机械；□压力容器；□压力管道；□锅炉；□电梯 | ■满足要求□不满足要求 |
| 观察工作环境 | 影响该企业的产品/服务质量并对工作环境特殊的因素是：物理因素：■温度🞎湿度■清洁卫生■照度■噪声🞎空气流通社会因素（服务业必查）：🞎非歧视🞎非对抗■安定心理因素（服务业必查）：■过度疲劳🞎情绪不稳定🞎压力过大 | ■满足要求□不满足要求 |
| 与申请信息变更的说明 | * 注册地址变更

□经营地址变更□认证范围变更□员工人数变更□临时现场变更□其他 | □满足要求□不满足要求 |
| 识别二阶段审核的资源配置情况和可行性 | ■识别二阶段审核的资源配置情况■有生产/服务■领导层可以迎审□交通食宿□劳保用品□其他：■识别二阶段审核的可行性■二阶段日期的可接受性□审核组成员的可接受性□一阶段的问题已整改■不存在影响二阶段审核的问题 | ■满足要求□不满足要求 |

说明：不符合标注N