**审核计划**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方 | | | 北京泰裕商贸有限公司 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受审核方地址 | | | 北京市朝阳区大羊坊路89号新华国际广场D805 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | | | 刘玲玲 | | | | 联系电话 | | 18618232583 | | | 邮编 | | | | 101100 | | |
| 最高管理者 | | |  | | | | 传真 | |  | | | 邮箱 | | | | 2563698716@qq.com | | |
| **合同编号**. | | | 0610-2021-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：窗帘的销售  E：窗帘的销售所涉及场所的相关环境管理活动  O：窗帘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 | | | | Q：29.08.09  E：29.08.09  O：29.08.09 | |
| 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08日 上午至2021年07月09日 下午 (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 |
| 姜小清 | | 组长 | | 男 | | Q:审核员  E:审核员  O:审核员 | Q:29.08.09  E:29.08.09  O:29.08.09 | | | | | | | | 13801208638 | | | A |
| 李雅静 | | 组员 | | 女 | | Q:审核员  E:审核员  O:审核员 | Q:29.08.09  E:29.08.09  O:29.08.09 | | | | | | | | 13911332536 | | | B |
| **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 | | | 李永忠 | | | 受审核方  签字及公章 | | |  | | | | |
| 联系电话 | 13801208638 | | | |
| 日期 | 2021.7.7 | | | | 日期 | | | 2021.7.7 | | | 日期 | | | 2021.7.7 | | | | |

**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.**  **7.8** | **8：30-**  **9：00** | **全体，首次会议** | | | **AB** |
| **9:00-**  **17:00** | **管理层(含员工代表）** | **Q:4.1/4.2/4.3/4.4/5.1/5.2/5.3/6.1/6.2/6.3/7.1.1/9.1.1/9.3/10.1/10.3**  **EO4.1/4.2/4.3/4.4/5.1/5.2/5.3/6.1.1/6.1.3/6.1.4/6.2/7.1/9.1.1/9.3/10.1/10.3**  **O:5.4**  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 | **体系策划、职责分配、资源支持、重大风险/重要环境因素德控制、管理评审实施** | **B** |
| **销售部** | **EO:5.3/6.1.2//8.1/8.2/10.2**  **Q:5.3/6.2/8.1/8.2/8.3/8.4/8.5/8.6/8.7/9.1.2/10.2** | **部门职责、QEO/HSE目标指标及完成情况、环境因素危险源识别、采购、销售情况、顾客满意度调查、采购，销售过程沟通、参与和协商、运行控制、不符合纠正** | **A** |
| **综合部**  **(含财务）** | **Q:5.3/6.2/7.1.2/7.1.3/7.1.4/7.1.5/7.1.6/7.2/7.3/7.4/7.5/9.1.1/9.1.3 /9.2 /10.2**  **EO:5.3/6.2/6.1.2/6.1.3/7.2/7.3/7.4/7.5/8.1/8.2/9.1.2/9.2/10.2** | **部门职责、QEO目标指标及完成情况、合规性评价、环境因素危险源识别、文件控制、法律法规的收集、人力资源管理、QEO/HSE运行控制、内外部信息沟通交流、应急管理、绩效测量、HSE体系内审、事故事件管理、不符合纠正、记录控制。** | **B** |
| **2021.**  **7.9** | **8：30-**  **16：30** | **继续审核管理层、行政部、销售部** | | | **AB** |
| **16:30-**  **17:00** | **与受审核方领导层沟通,末次会议** | | | **AB** |
| **注 午餐时间： 12：00-12：30** | | | | | |

**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**