**审核计划**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方 | | | 习水县丰田粮油购销有限公司 | | | | | | | | | | | | | | |
| 受审核方注册地址 | | | 贵州省遵义市习水县九龙街道府西路103号 | | | | | | | | | | | | | | |
| 受审核方经营地址 | | | 贵州省遵义市习水县九龙街道府西路103号  贵州省遵义市习水县民化镇三元村街上组（仓库） | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | | | 余远海 | | | | 联系电话 | | 13984910402 | | | 邮编 | | | **564600** | | |
| 最高管理者 | | | 余远海 | | | | 传真 | |  | | | 邮箱 | | |  | | |
| 合同编号. | | | **0424-2020-F-2021** | | | | 审核领域 | | □QMS□EMS□OHSMS ■FSMS □HACCP | | | | | | | | |
| **审核类型** | | | **□初次认证第（二）阶段 ☑监督审核 □再认证 □扩项审核 □其他** | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核目的 | | | **验证管理体系是否符合认证标准并有效运行,以决定推荐：**  **□认证注册：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **■保持认证注册资格：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **□恢复认证注册资格：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **□扩大认证范围 ：**  **□其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。** | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核范围 | | | 位于贵州省遵义市习水县九龙街道府西路103号习水县丰田粮油购销有限公司仓储区的预包装食品（高粱/玉米/小麦/大米/糯米/食用油）的销售（配送和贮藏） | | | | | | | | | | 专业  代码 | | | F： GII | |
| 审核准则 | | | □GB/T19001-2016□GB/T 50430-2017 □GB/T24001-2016 □GB/T28001-2011□ISO45001：2018标准  ☑ISO22000：2018&专项技术要求：CCAA 0021-2014(CNCA/CTS 0013-2014 )《 食品安全管理体系 运输和贮藏企业要求》  □GB/T 27341-2009&GB 14881-2013&危害分析与关键控制点（HACCP体系）认证补充要求1.0  ☑适用于受审核方的法律法规及其他要求； ☑认证合同  ☑受审核方管理体系文件 (手册版本号：A ) | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核日期 | | | **现场审核于****2021年07月04日 上午至2021年07月04日 下午 (共1.0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 | 注册编号 | | 专业代码 | | 兼职审核员现工作单位 | | | | 组内代号 | | 联系电话 |
| 邝柏臣 | | 组长 | | 男 | | 审核员 | 2020-N1FSMS-1222839 | | GII | |  | | | | A | | 18163437019 |
| 任学礼 | | 审核员 | | 男 | | 审核员 | 2021-N0FSMS-1232990 | |  | | 剑南春酒厂有限公司 | | | | B | | 15708225160 |
| **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 | 邝柏臣 | | | | 审核方案  管理人员 | | |  | | 受审核方  签字及公章 | | | |  | | | |
| 联系电话 | 18163437019 | | | |
| 日期 | 2021.7.3 | | | | 日期 | | |  | | 日期 | | | |  | | | |

**现场审核日程安排表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **审核日程安排（2021年07月4日）** | | | | | |
| **日期** | **时间** | **部门** | **过程** | **涉及条款** | **审核人员** |
| **2021.7.4**  **上午** | **第一天**7:30 | 到达 | | | A/B |
| 7:30-8:00 | 首次会议 | | | A/B |
| 8:00-8:30 | 现场巡视 | 基础设施、工作环境、PRPs、OPRP等的现场情况 | | A/B |
| 8:30-10:30 | 管理层 | 内外部环境、相关方需求和期望识别、风险和机遇识别及应对措施；食品安全管理体系范围、食品安全管理体系及其过程、领导作用、食品安全目标及其实现的策划、应急准备和响应、资源投入、基础设施和工作环境、沟通、体系文件总策划、运行策划和控制、监视测量分析和评价（总则）、内部审核、管理评审、改进（总则）、持续改进及更新，**管理评审、初审不符合项跟踪** | F:4.1-4.4/5.1/5.2/5.3/6.1/6.2/6.3/7.1.1/7.1.2/7.1.5/9.1.1/9.2/9.3/10.1-10.3 | B |
| 8:30-11:30 | 食安小组 | 食品安全小组组长及职责、体系策划、操作性前提方案、危害控制计划的建立和实施总则、预备步骤、危害分析、ORPP和制定控制措施、关键控制点（CCP）的确定、关键限值的确定、CCP的监控、建立关键限值偏离时的纠偏措施、(PRPs)前提方案和HACCP计划的确认和验证及结果分析、体系更新等 | F:5.3/8.1-8.6/8.8/9.1.2 | A |
| 10:30-11:30 | 采购部 | 目标、职责、外部提供的过程、原辅料、食品包装材料安全卫生保障制度及计划、食品欺诈和过敏原控制 | F:5.3/6.2/7.1.6/ | B |
|  | 11：30-12：00 | **中午午餐及休息** | | | |
| **下午** | 12：00-14：30 | 销售部（仓库） | 储存/物流配送过程控制、前提方案、操作性前提方案、基础设施、工作环境、标识和追溯性、OPRP和CCP的监控、HACCP计划记录的保持、不合格控制、产品召回计划(可追溯产品留样)、HACCP计划的确认和验证、监视和测量设备的控制 | F:5.3/6.2/7.1.3/7.1.4/7.4/8.2/8.3/8.4/8.5.4/8.7/8.8/8.9 | **A** |
| 14:30-15:30 | 销售部 | 部门职责、订单管理、顾客沟通及投诉相关信息处理 | F:5.3/6.2/7.4/8.9.4 | A |
| 12：00-15：30 | 办公室 | 部门职责、文件和记录管理、人员管理/信息沟通 | F：5.3/6.2/7.1.2/  7.2/7.3/7.4/7.5/9.2 | B |
| 15:30-16:00 | 管理层沟通及末次会议 | | | **A/B** |
|  | **本次审核结束** | | |  |
| **备注** | 以上为计划时间安排，现场可根据实际情况，经双方沟通后适当调整。 | | | | |

**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**