



审核计划

受审核方	山东华展教学仪器有限公司					
受审核方地址	山东省菏泽市鄄城县中药产业园内/山东省鄄城县凤凰路中段路东					
联系人	张文华	联系电话	15550740666	邮编		
最高管理者	袁磊	传真		邮箱		
合同编号	0254-2019-Q-2021	审核领域	☒ QMS ☐ 50430 ☐ EMS ☐ OHSMS			
审核类型	监查 2					
审核目的	☐ 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	教学仪器的生产销售; 幼儿玩具、厨房设备、餐具、音体美卫劳器材、探究仪器、多媒体教学设备、心里咨询室设备、学生课桌椅、床、学生校服、玻璃仪器、办公用品、科普仪器、环保仪器、仪器橱柜及实验室成套设备的销售;			专业代码	14.02.04;29.12.00	
审核准则	☒ GB/T 19001:2016 idt ISO 9001:2015 标准 不适用条款: 8.3 ☐ GB/T 50430-2017 标准 不适用条款: ☐ GB/T 24001-2016 idt ISO 14001:2015 标准 ☐ GB/T 28001-2011 idt OHSMS 18001:2007 标准 ☐ ISO45001: 2018 标准 ☒ 受审核方管理体系文件 ☒ 适用的法律法规 ☒ 认证合同					
审核日期	现场审核于 2021 年 07 月 09 日 上午至 2021 年 07 月 09 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	性别	职务	注册级别	注册编号	专业代码	组内代号
姜海军 A	男	组长	审核员	2019-N1QMS-3073544	14.02.04,29.12.00	ISC-73544
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		受审核方 签字及公章			
联系电话	18853053088					
日期	2021.7.5		日期			
			2021.7.5			



监督审核日程安排表

日期	时间	部门	过程、涉及条款	审核人员
2021.7.9	8:00~8:20	首次会议		A
2021.7.9	8:20~10:00	管理层	Q: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 质量管理体系及其过程、5.1 领导作用和承诺、5.2 质量方针、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 质量目标及其实现的策划、6.3 变更的策划、7.1.1 资源总则、7.4 沟通、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； 验证企业相关资质证明的有效性，上次审核不符合验证；证书及标志的使用，变更，	A
2021.7.9	10:00~10:20	去往山东省鄄城县凤凰路中段路东厂区		A
2021.7.9	10:20~11:30	质检部	QMS: 5.3 组织的岗位、职责和权限、6.2 质量目标、7.1.5 监视和测量资源、8.6 产品和服务的放行、8.7 不合格输出的控制，	A
2021.7.9 12:00~13:00 午餐	11:30~12:00 13:00~14:00	生产部	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、7.1.4 工作环境、8.1 运行策划和控制、8.3 产品和服务的设计和开发（不适用确认）、8.5.1 生产和服务提供的控制、8.5.6 生产和服务提供的更改控制，	A
2021.7.9	14:00~14:20	回总部		A
2021.7.9	14:20~15:30	办公室	QMS: 5.3 组织的岗位、职责和权限、6.2 质量目标、7.1.2 人员、7.2 能力和培训、7.3 意识、9.1.1 监视、测量、分析和评价总则、9.1.3 分析与评价、9.2 内部审核、10.2 不合格和纠正措施，	A
2021.7.9	15:30~17:20	供销部	QMS:5.3 组织的岗位、职责和权限、6.2 质量目标、8.2 产品和服务的要求、8.1 运行策划和控制、8.5.1 销售和服务提供的控制、8.4 外部提供过程产品和服务、9.1.2 顾客满意，	A
2021.7.9	17:20~17:30 17:30~17:40	补充及跟踪审核：必要部门、必要条款；审核组与受审核方领导层沟通； 末次会：综合评价 QMS 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

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、4.4、5.2、5.3、5.4、6.1、6.2、8.1、8.2、9.1、9.2、9.3、10.2、10.3
- 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。