审核计划

| 受审核方 名称 | 滨州博帆电气有限责任公司 | | | | | | |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|------|-----------------------|--|--|
| 注册地址 | 无棣县海丰建材城 | | | | | | |
| 经营地址 | 山东省滨州市无棣县海丰街道 205 国道洼里宋村北 50 米 | | | | | | |
| 联系人 | 崔国强 | 联系电话 | 15624278888 | 邮编 | 1415427325 @QQ.com | | |
| 最高管理 者 | 胡建英 | 联系电话 | | 邮箱 | | | |
| 合同编号. | 0850-2021-QEO | 审核领域 | ■QMS□EcMS■EMS■OHSMS □FSMS□HACCP□EnMS | | | | |
| 审核类型 | ■初次认证第(二)阶段□监督审核 □平 | 耳认证 □扩 | 项审核 □其他 | | | | |
| 审核方法 | ■现场审核 □远程审核 □非现场電 | 审核(仅限一 | ·阶段) | | | | |
| 远程审核 | | | | | | | |
| 方式 | □音频□视频□数据共享□远程接入 | | | | | | |
| 远程审核 | | | | | | | |
| 资源 | □网络 □智能手机 □台式电脑 □笔记 | 本电脑 口录 | :像机 口照相机 口可穿 | 文載设备 | | | |
| 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口再认证: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: 锁具、铅封、标示牌、防鸟设备、安计量箱(配电板)、电缆保护管、绝缘护型。 显示屏、文件柜、密集架、办公桌椅、安器材、护栏、警示带、监控安防器材、电销售 E: 锁具、铅封、标示牌、防鸟设备、安全量箱(配电板)、电缆保护管、绝缘护套、示屏、文件柜、密集架、办公桌椅、电线售所涉及场所的相关环境管理活动 O: 锁具、铅封、标示牌、防鸟设备、安计量箱(配电板)、电缆保护管、绝缘护型、铅量、铅封、标示牌、防鸟设备、安计量箱(配电板)、电缆保护管、绝缘护型、铅具、铅封、标示牌、防鸟设备、安计量箱(配电板)、电缆保护管、绝缘护型、铅具、铅封、标示牌、防鸟设备、安计量箱(配电板)、电缆保护管、绝缘护型、铅具、铅针、电缆保护管、绝缘护型、铅具、铅头、电缆保护管、绝缘护型、铅具、铅头、电缆保护管、绝缘护型、影响、影响、影响、影响、影响、影响、影响、影响、影响、影响、影响、影响、影响、 | D 身的 计显器销 能 D 身 业 码 | Q: 29.12.00 E: 29.12.00 O: 29.12.00 | | | | |

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 | 审核方案 | 1 套永 忠 | 受审核方 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
|------|-------------|-------------|-----------|-------|----------------------------------------|
| 联系电话 | 18853053088 | 管理人员 | | 签字及公司 | MAN AND STATE |
| 日期 | 2021.8.16 | 日期 | 2021.8.16 | 日期 | 2021.8:36 |

| | | | 审核日程安排 | | |
|----------|-------|---------|-------------------------------------|--------------------------------------|------|
| 日期 | 时间 | 部门 | 过程 | 涉及条款 | 审核人员 |
| 2021. 8. | 08:30 | | 首次会议 | | AB |
| 17 | 09:00 | | 现场巡视 办公和销售区域及主要的办公、检验、环保、安全设 | | |
| | | | 备设施、危化品库、危废库、公用工程, | | |
| | 9:30 | 领导层 | 内外部因素、相关方的需求和 | B 审核: | AB |
| | | | 期望、体系策划过程、管理承 | QMS: | |
| | | | 诺相关过程、资源提供过程、 | 4. 1, 4. 2, 4. 3, 4. 4, 5. 1, 5. 2, | B实习 |
| | | | 内外部沟通、管理评审过程、 | 5. 3, 6. 1. 6. 2. 6. 3, 7. 1. 1, 7. | OHS |
| | | | 目标实现策划、顾客投诉处 | 4, 9. 1. 1, 9. 1. 3, 9. 3, | |
| | | | 理、监视和测量规划和持续改 | 10. 1, 10. 3, | |
| | | | 进等, | B 审核: | |
| | | | 对一阶段问题整改情况的确 | EMS: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, | |
| | | | 认;事故事件及处理情况,质 | 5. 1, 5. 2, 5. 3, 6. 1, 6. 2, | |
| | | | 量、环境安全监测情况、使用 | 7. 1, 7. 4, 9. 3, 10. 1, 10. 3, | |
| | | | 情况等 | <u>A 审核:</u> | |
| | | | | OHS: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, | |
| | | | | <u>5. 1, 5. 2, 5. 3, 6. 1, 6. 2,</u> | |
| | | | | 7.1,7.4, 9.3, 10.1,10.3, | |
| | | | | | |
| | | 员 工 代 | 沟通、参与、协商 | A 审核员工代表: | |
| | | 表 | | OHS: 5.4, 7.4 | |
| | | | | | |
| | 12:00 | | 休息 | | AB |
| | 13:00 | 办公室 | 人员能力、意识、知识管理、 | B 审核: | AB |
| | 10.00 | | 文件/记录控制、内部审核 | QMS:7.1.2,7.1.6,7.2,7.3, | 1.12 |
| | | | | 7.5, 9.2, 10.2, | B实习 |
| | | | | B 审核: | OHS |
| | | | | EMS: 7.2, 7.3, 7.5, 9.2, | |
| | | | | 10. 2, | |
| | | | | <u>A 审核:</u> | |
| | | | | OHS: 7.2, 7.3, 7.5, | |
| | 15.00 | + // -> | | 9. 2, 10. 2, | |
| | 15:00 | 办公室 | 基础设施和特种设备管理、公 | A 审核: | A |
| | | | 用工程管理,及相关环境因素 | QMS: 7.1.3, 7.1.4 | |
| | | | /危险源识别和控制 | EMS: 6. 1. 2, 8. 1, 8. 2, | |
| | | | | OHS: 6. 1. 2, 8. 1, 8. 2, | |



Beijing International Standard united Certification Co., Ltd.

| Det | Jing interna | tional Standar | d united certification co., Ltd. | | |
|----------------|--------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | 15:30 | 办公室 | 环境因素识别和危险源辨识和评价,环境和职业健康安全运行控制,应急准备和响应,合规义务,合规性评价,目标指标和管理方案,财务支出,质量问题与环境/安全事故及处理 | A 审核: EMS: 6.1.2,6.1.3,6.1.4,6.2,8.1 , 8.2,9.1.1, 9.1.2, OHS: 6.1.2,6.1.3,6.1.4,6.2, 8.1,8.2,9.1.1,9.1.2, | A |
| | 15:00 | 供销部 | 产品服务的要求、与顾客有关的过程、产品交付、运输控制, 采购过程, | | В |
| | 17:30 | | 第一天结束(8h) | | AB |
| 2021. 8. 18 | 08:00 | 办公室 | 继续昨天审核 | | A |
| 10 | 08:00 | 供销部 | 继续昨天审核 | | В |
| | 11:00 | 供销部 | 产品的设计和开发不适用确 认,产品和服务的提供,产品 标识和防护,仓储管控,监视 和测量资源的控制、产品的监 视和测量、不合格品的控制, 及相关环境因素/危险源识别 和控制 | B 审核: QMS:8.1,8.3,8.5,7.1.5,8.6 ,8.7, A 审核: EMS: 6.1.2,8.1, 8.2, OHS: 6.1.2,8.1, 8.2, | AB B 实习 OHS |
| | 12:00 | | 休息 | | AB |
| | 13:00 | 供销部 | 继续上午审核 | | AB |
| | 16:00 | | 审核组整理资料、跟踪及补充审核、审核组会议及和领导层沟通 | | AB |
| | 16:30 | | 末次会议 | | AB |
| | 17:00 | | 审核结束 | | 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/0:4.1, 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) 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