一阶段审核计划

|  |  |
| --- | --- |
| 受审核方 | 绍兴荣达生态农业开发有限公司 |
| 注册地址（同营业执照） | 浙江省绍兴市越城区东湖街道岑前村 |
| 经营地址（同审核现场） | 浙江省绍兴市越城区东湖街道岑前村 |
| 合同编号 | 0869-2021-EO | 审核领域 | □QMS□50430■EMS■OHSMS □FSMS □HACCP □EnMS |
| 联系人 | 刘训萍 | 联系电话 | 13355851615 | 邮箱 | 332151718@qq.com |
| 最高管理者或管理者代表 | 崔祥林 | 联系电话 |  |
| 审核目的 | **1、了解组织的基本情况（现场分布、产品和生产工艺）。****2、了解组织建立的管理体系对认证审核的准备程度，确认是否具备第二阶段审核的条件，确定第二阶段审核的重点及资源配置。****3、确认审核范围和认证范围。** |
| 审核类型 | **E:一阶段现场,O:一阶段现场** |
| 审核方法 | ☑现场审核 □远程审核 □非现场 □现场非现场审核（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 □录像机 □照相机 □可穿戴设备 |
| 审核范围 | E：初级农产品（水产品，果蔬、鲜/冻畜禽肉、禽蛋）的销售；资质许可范围内的预包装食品（含冷藏冷冻食品）的销售；散装食品（含冷藏冷冻食品）的销售所涉及场所的相关环境管理活动O：初级农产品（水产品，果蔬、鲜/冻畜禽肉、禽蛋）的销售；资质许可范围内的预包装食品（含冷藏冷冻食品）的销售；散装食品（含冷藏冷冻食品）的销售所涉及场所的相关职业健康安全管理活动 | 项目专业代码 | E：29.07.01;29.07.07;29.07.08O：29.07.01;29.07.07;29.07.08 |
| 审核准则 | **□GB/T19001-2016/ISO 9001:2015** **□GB/T 50430-2017** **■GB/T24001-2016/ISO 14001:2015** **■GB/T 45001-2020/ISO45001：2018****□GB/T 23331-2020/ISO50001：2018标准 □RB/T （行业认证标准）****FSMS：****□ISO22000：2018** **HACCP：****□ GB/T27341-2009 □ 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： )** |
| 审核日期 | **现场审核于** **2021年09月07日 上午至2021年09月07日 上午，共** **0.5 天。****远程审核于 年 月 日至 年 月 日，共 天。** |
| 审核语言 | ☑**普通话** □**英语** □**其他** |
| **审核员信息** |
| 组内身份 | 姓名 | 性别 | 注册证书号 | 审核方式 | 专业代码 | 联系电话 | 见证安排 |
| 组长 | 张磊 | 男 | 2020-N1EMS-12582132020-N1OHSMS-1258213 | 现场审核 | E:29.07.01,29.07.07,29.07.08O:29.07.01,29.07.07,29.07.08 | 17621168040 |  |
| 组员 | 强兴 | 男 | 2020-N1EMS-12633752021-N0OHSMS-1263375 | 现场审核 | E:29.07.01,29.07.07,29.07.08 | 15353547891 |  |
| **技术专家信息** |
| 组内身份 | 姓名 | 性别 | 现工作单位名称 | 职务或职称 | 专业代码 | 组内代码 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **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，本机构书面通知受审核方所要提供的信息。** |
| 审核组长 | 张磊 | 受审核方签字及公章 |  |
| 联系电话 |  |
| 日期 |  | 日期 |  |

一阶段现场审核计划

|  |
| --- |
| **审核日程安排** |
| **日期** | **时间** | **受审核部门、场所及审核内容** | **审核人员** |
| **2021.9.7** | **08：30-09：00** | **首次会议** | **审核组** |
| **09:00-11：00** | 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
* 确定审核范围的合理性（地址、产品/服务）
* 确定多现场和临时现场的地址
* 确定有效的员工人数
* 生产、服务的班次
* 体系运行时间是否满足3个月
 | **审核员A** |
| 了解企业基本情况：* 组织环境
* 主要的相关方和期望
* 风险的识别和评价
* 组织机构的设置
* 外部提供过程、产品和服务
* 被主管部门处罚和曝光情况
* 其他机构转入情况（适用时）
 | **审核员A** |
| 文件化体系策划情况- 管理手册；- 文件化的程序；- 作业文件；- 记录表格 | **审核员A** |
| **各**管理体系的运行情况：* 管理方针制定与贯彻情况
* 管理目标及完成统计
* 员工对相关标准的认知和能力（贯标培训、应知应会、持证上岗等）
* 相关方/客户的反馈
* 内审的策划和实施
* 管理体系的评审
* 对多场所/临时场所建立的控制的水平（适用时）
* 识别二阶段审核的资源配置情况和可行性
 | **审核员B** |
| **11：00-12：00** | EMS运行情况：- 查看地理位置图、污水管网图（适用时）-了解主要资源和能源使用种类- 查看环境因素的识别和评价程序合理性 - 了解重要环境因素的和控制措施- 了解适用的环境法律和其他要求的获取、识别程序实施情况和合规性评价- 查看合规性证明（98年后新扩建的环评验收、环境监测报告）- 了解危险化学品的种类及MSDS- 了解危险废弃物的处置- 了解消防控制方法（消防备案或消防验收）- 了解应急准备和响应情况- 查看《排污许可证》 | **B** |
| EMS场所巡查:* 巡视生产区域（厂区、车间、库房、实验室等）
* 巡视动力设施和辅助设施（污水处理站、锅炉房、高低压配电室、空压站、制冷站、消防中控室、消防泵房、除尘装置、尾气处理、危化品库房、危险废弃物存放处、改建/扩建施工现场、食堂、宿舍、班车等）
* 确认生产/服务流程
* 观察基础设施（环保设备）运行完好
* 观察环境相关的监视和测量设备的种类并了解检定/校准情况
* 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
* 观察总排口是否存在明显违规现象
 | **B** |
| OHSMS运行情况：- 查看危险源的辨识和评价程序合理性- 了解重要危险源的辨识和控制措施 - 了解适用的职业健康安全法律和其他要求的获取、识别程序实施情况和合规性评价 - 查看合规性证明（安全评估、职业病评估、作业场所监测、）- 了解三级安全教育的实施- 了解职业病体检的情况- 了解危险化学品的种类及MSDS- 了解消防控制方法（消防备案或消防验收）- 了解应急准备和响应情况  | **A** |
| OHSMS场所巡查:* 巡视生产区域（厂区、车间、库房、实验室等）
* 巡视动力设施和辅助设施（污水处理站、锅炉房、高低压配电室、空压站、制冷站、消防中控室、消防泵房、除尘装置、尾气处理、危化品库房、危险废弃物存放处、改建/扩建施工现场、食堂、宿舍、班车等）
* 确认生产/服务流程
* 观察基础设施完好并运行（安全装置/手持电动工具等）
* 观察职业健康安全相关的监视和测量设备的种类并了解检定/校准情况
* 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
* 观察员工劳保用品的佩戴情况
* 了解是否存在室外作业的情况
 | **A** |
| **12：00-12：30** | 末次会议 | **AB** |

**注：根据项目涉及的体系选择上述内容；可将无关的体系内容删除！**

**若是全日审核，请明确午餐时间！**