



审核计划

受审核方名称	山东鄄城佳新仪器有限公司							
注册地址	山东省菏泽市鄄城县陈王街道办事处陈庄村南 90 米路西							
经营地址	山东省菏泽市鄄城县陈王街道办事处陈庄村南 90 米路西							
联系人	张燕永	联系电话	15265029699	邮编				
最高管理者	张燕永	联系电话		邮箱				
合同编号.	0331-2019-QEO-2021	审核领域	<input checked="" type="checkbox"/> QMS <input type="checkbox"/> EcMS <input checked="" type="checkbox"/> EMS <input checked="" type="checkbox"/> OHSMS <input type="checkbox"/> FSMS <input type="checkbox"/> HACCP <input type="checkbox"/> EnMS					
审核类型	<input type="checkbox"/> 初次认证第（二）阶段 <input checked="" type="checkbox"/> 监督审核 2 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项审核 <input type="checkbox"/> 其他							
审核方法	<input checked="" type="checkbox"/> 现场审核 <input type="checkbox"/> 远程审核 <input type="checkbox"/> 非现场审核（仅限一阶段）							
远程审核方式	<input type="checkbox"/> 音频 <input type="checkbox"/> 视频 <input type="checkbox"/> 数据共享 <input type="checkbox"/> 远程接入							
远程审核资源	<input type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 智能手机 <input type="checkbox"/> 台式电脑 <input type="checkbox"/> 笔记本电脑 <input type="checkbox"/> 录像机 <input type="checkbox"/> 照相机 <input type="checkbox"/> 可穿戴设备							
审核目的	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 特殊审核： <input type="checkbox"/> 确定是否推荐同意扩大范围的申请并换发认证证书。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 调查获证客户变更信息，确定管理体系持续有效运行。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 监督审核，验证管理体系实施运行的符合性及有效性。							
审核范围	Q: 教学仪器、实验室仪器、数码产品、农产品检验检测设备、食品药品检测设备、环保检测设备、质量技术检验检测设备、动物防治设备、仪器仪表、化学化工仪器、石油化工仪器、办公设备、水利检测设备、路桥检测设备、计算机的销售 E: 教学仪器、实验室仪器、数码产品、农产品检验检测设备、食品药品检测设备、环保检测设备、质量技术检验检测设备、动物防治设备、仪器仪表、化学化工仪器、石油化工仪器、办公设备、水利检测设备、路桥检测设备、计算机的销售及相关环境管理活动 O: 教学仪器、实验室仪器、数码产品、农产品检验检测设备、食品药品检测设备、环保检测设备、质量技术检验检测设备、动物防治设备、仪器仪表、化学化工仪器、石油化工仪器、办公设备、水利检测设备、路桥检测设备、计算机的销售及相关职业健康安全管理活动							
审核准则	<input checked="" type="checkbox"/> GB/T19001-2016/ISO 9001:2015 <input type="checkbox"/> GB/T 50430-2017 <input checked="" type="checkbox"/> GB/T24001-2016/ISO 14001:2015 <input checked="" type="checkbox"/> GB/T45001-2020/ISO45001: 2020 标准 <input type="checkbox"/> ISO 22000:2018 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> GB/T 23331-2020/ISO 50001:2018							



	<input type="checkbox"/> RB/T (行业认证标准) <input checked="" type="checkbox"/> 适用于受审核方的法律法规及其他要求; <input checked="" type="checkbox"/> 认证合同 <input checked="" type="checkbox"/> 受审核方管理体系文件 (手册版本号: A0)					
审核日期	现场审核于 2021 年 10 月 19 日下午至 2021 年 10 月 20 日下午(共 1.5 天)					
	远程审核于年月日上午至年月日下午 (共天)					
审核语言	<input checked="" type="checkbox"/> 普通话 <input type="checkbox"/> 英语 <input type="checkbox"/> 其他					
审核组成员						
组内身份	姓名	性别	注册证书号	专业代码	联系电话	见证安排
组长	姜海军	男	2019-N1QMS-3073544 2020-N1EMS-3073544 2020-N1OHSMS-3073544	Q:29.12.00 E:29.12.00 O:29.12.00	18853053088	
组员	冷春宇	女	2019-N1QMS-3034990 2021-N1EMS-3034990 2021-N1OHSMS-3034990	Q:29.12.00 E:29.12.00 O:29.12.00	15020551977	

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 管理人员	李永忠	受审核方 签字及公章	日期	2021.10.19
联系电话	18853053088					
日期	2021.10.13	日期	2021.10.13	日期	2021.10.19	





现场审核日程安排					
日期	时间	部门	过程	涉及条款	审核人员
2021.10 .19	13:30-14: 00		首次会议		A B
	14:00-14: 30		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、库房（如有），		AB
	14:30-17: 00	领导层	内外部因素、相关方的需求和期望、体系策划过程、管理承诺相关过程、资源提供过程、内外部沟通、管理评审过程、目标实现策划、顾客投诉处理、监视和测量规划和持续改进等， 变更，对上次审核不符合整改情况的确认；事故事件及处理情况，质量、环境安全监测情况、证书及标志使用情况等	QMS: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1.6.2.6.3, 7.1.1, 7.4 , 9.1.1, 9.1.3, 9.3, 10.1, 10.3, EMS: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 7.1, 7.4, 9.3, 10.1, 10.3, OHS: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 5, 4, 6.1, 6.2, 7.1, 7.4, 9.3, 10.1, 10.3,	B
	17:00-17: 30	员工代表	沟通、参与、协商	OHS: 5.4, 7.4,	B
	14:30-17: 30	质检部	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	QMS: 5.3, 6.2, 7.1.5, 8.6, 8.7, EMS: 5.3, 6.2, 6.1.2, 8.1, 8.2, OHS: 5.3, 6.2, 6.1.2, 8.1, 8.2,	A
	17:30		第一天结束（4h）		AB
2021.10 .20	8:00-12:0 0	办公室	组织知识、文件化信息、内部审核，质量问题与环境/安全事故及处理，公司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，	QMS: 5.3, 6.2, 7.1.6, 7.5, 9.2, 10.2, EMS: 5.3, 6.2, 7.5, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 8.1, 8.2, 9.1.1, 9.1.2, 9.2, 10.2, OHS: 5.3, 6.2, 7.5, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 8.1, 8.2, 9.1.1, 9.1.2, 9.2, 10.2	B



	8:00-12:00	供销部	基础设施, 工作环境, 产品服务的要求、与顾客有关的过程、产品交付、运输控制, 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, 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, 及相关环境因素/危险源识别和控制	QMS: 5.3, 6.2, 7.1.3, 7.1.4, 8.2, 8.1, 8.3, 8.5, 9.1.2, EMS: 5.3, 6.2, 6.1.2, 8.1, 8.2, OHS: 5.3, 6.2, 6.1.2, 8.1, 8.2,	A
	12:00-13:00		休息		AB
2021.10 .20	13:00-16:00	继续供销部审核			A
	13:00-16:00	继续办公室审核			B
2021.10 .20	16:00-16:30	审核组整理资料、跟踪及补充审核、审核组沟通及和领导层沟通			AB
	16:30-17:00	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