



### 审核计划

受审核方	大足区杰程机械配件厂					
受审核方地址	重庆市大足区龙水镇永益路 30 号					
联系人	杨福川	联系电话	18323878829	邮编	402360	
最高管理者		传真		邮箱	23878829@qq.com	
合同编号	0028-2021-Q	审核领域	<input checked="" type="checkbox"/> QMS <input type="checkbox"/> EMS <input type="checkbox"/> OHSMS			
审核类型	质量管理体系：初次认证第（二）阶段					
审核目的	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 验证管理体系实施运行的符合性及有效性。					
审核范围	汽车配件、摩托车配件、农机配件的加工	专业代码	18.03.00;22.03.02;22.05.01			
审核准则	GB/T19001-2016/ISO9001:2015					
审核日期	现场审核于 2021 年 01 月 18 日 上午至 2021 年 01 月 19 日 下午 (共 2.0 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						
姓名	组内身份	性别	注册资格	专业代码	联系电话	组内代号
宋明珠	组长	男	审核员	18.03.00,22.03.02,22.05.01	15101755070	ISC-247783
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	宋明珠	审核方案 管理人员	李永忠	受审核方 签字及公章		
联系电话	15101755070					
日期	2021.1.16	日期	2021.1.16	日期		





### 认证人员公正性与真实性声明

为确保审核的有效性、公正性和真实性，审核组郑重声明：

1. 本人及本人所在的组织在两年内未参加过对受审核方所进行的任何咨询活动；
2. 本人及本人所在的组织与受审核方没有任何经济利益关系。如有违反，本人将承担一切责任和风险（如 CCAA 注销审核员资格）。
3. 不接受受审核方的回扣、礼品或其他任何形式的钱物馈赠，在审核期间食宿从简；
4. 本人亲自到审核现场完成所承担的审核任务。

审核组成员（签名）：

梁明珠

北京国标联合认证有限公司审核组

日期：2021.1.19





## 廉洁自律声明

### 一、审核员声明:

- 1、本人没有利用审核工作便利,为个人和他人谋取不正当利益;
- 2、未收取受审核方提供的任何钱物(包括现金、有价证券、礼品);
- 3、未接受受审核方安排的过度接待,包括食宿、旅游和其他娱乐活动;
- 4、未在受审核方报销,应由个人支付的费用(本次审核正常发生的交通费用报销除外);
- 5、未要求受审核方宴请自己的亲朋好友及安排旅游;
- 6、未从事任何营利性活动,如对受审核方进行咨询、培训或推销等活动;
- 7、以上声明如有不实,本人违反了相关规定,愿意接受做出的处罚。

签字: 梁明珠 日期: 2021年1月19日

### 二、受审核方声明:

- 1、本公司未给予审核人员任何费用,包括现金、有价票证、礼品卷、礼品;
- 2、未安排审核人员及观察员旅游和其他娱乐活动;
- 3、未安排接待审核人员的任何亲友;
- 4、未报销上表中审核正常发生的交通费以外的任何费用。

本公司保证上述声明的真实性,如有弄虚作假,愿意接受北京国标联合认证有限公司中止审核、暂停或撤销认证证书等处理决定。

受审核方负责人签名:

杨军杰

受审核方盖章

2021年1月19日





# 现场首次会议签到表及会议记录

1. 受审核方名称：大足区杰程机械配件厂

项目号：0028-2021-Q

2. 会议类型：■首次会议

会议时间：2021年1月18日

3. 审核方出席人员：

会议地点：会议室

职务	签名	职务	签名
审核组长	梁明珠	组员	
专业审核员		组员	
专家		验证审核员	
观察员			

4. 受审核方出席人员：

序号	签名	部门	职务	序号	签名	部门	职务
1	杨军忠	管理层		8			
2	杨福川	综合管理部		9			
3	杨军忠	生产技术部		10			
4				11			
5				12			
6				13			
7				14			

### 首次会议记录：

- 双方介绍人员；
- 说明审核的目的、依据和范围， 确认体系覆盖的产品和场所；
- 简要介绍审核计划、审核方法及沟通渠道；
- 确认企业的保密事宜；
- 确认审核组的安全及应急情况对策；
- 介绍审核报告的方法及步骤；
- 介绍有关审核可能被中止的情况；
- 请受审核方领导讲话。

记录人：

日期：2021年1月18日上午



# 现场末次会议签到及会议记录表

1. 受审核方名称：大足区杰程机械配件厂  
 2. 会议类型：■末次会议  
 3. 审核方出席人员：

项目号：0028-2021-Q  
 会议时间：2021年1月19日  
 会议地点：会议室

职务	签名	职务	签名
审核组长	梁明珠	组员	
专业审核员		组员	
专家		验证审核员	
观察员			

## 4. 受审核方出席人员：

序号	签名	部门	职务	序号	签名	部门	职务
1	杨军杰	管理层		8			
2	杨福州	综合管理部		9			
3	杨军杰	生产技术部		10			
4				11			
5				12			
6				13			
7				14			

## 末次会议记录：

- 感谢受审核方的合作与帮助；
- 重申审核的目的、依据和范围，确认体系覆盖的产品和场所；
- 简要介绍审核情况，对管理体系做出综合评价，肯定受审核方在管理工作上的优点和成绩，并说明审核抽样局限性；
- 宣读不符合报告，征求受审核方意见；同受审核方商定纠正措施完成时间及纠正措施的要求；
- 宣布现场审核结论，并说明现场审核结论只是推荐性结论；
- 重申保密规定和申诉、投诉和争议规定；
- 介绍认证注册的程序，说明证书、标志的使用要求；
- 说明监督审核和再认证的要求；
- 请受审核方领导讲话。

记录人：


日期：2021年1月19日下午



扫描全能王 创建



**审核组工作情况反馈表**

受审核方名称	大足区杰程机械配件厂		
申请管理体系认证标准	GB/T19001-2016/ISO9001:2015	合同编号	0028-2021-Q
审核类型	质量管理体系：初次认证第（二）阶段		
审核组成员信息	姓名	职务	审核员证号
	宋明珠	组长	2020-NIQMS-1247783
审核组工作情况	<p>1、审核开始日期：2021年1月18日上午8:00</p> <p>2、审核结束日期：2021年1月19日下午17:00</p> <p>3、是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 按审核计划进行审核</p> <p>4、是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 按程序进行审核</p> <p>5、审核是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 独立、公正、认真负责。</p> <p>6、审核气氛是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 融洽。</p> <p>7、审核组是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 遵守保密要求。</p> <p>8、审核组是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 守时、讲究效率。</p> <p>9、审核中有 <input type="checkbox"/> 无 <input checked="" type="checkbox"/> 违背事实情况。</p> <p>10、有 <input type="checkbox"/> 无 <input checked="" type="checkbox"/> 傲慢无礼、态度粗暴情况。</p> <p>11、确认审核组成员与审核计划人员 <input checked="" type="checkbox"/> 一致 <input type="checkbox"/> 不一致</p> <p>不一致情况：</p>		
受审核方意见	<p>对审核组审核工作</p> <p><input type="checkbox"/> 满意（优）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 较满意（良）</p> <p><input type="checkbox"/> 不满意（差）</p> <p><input type="checkbox"/> 其他意见（含对专业审核员/技术专家的专业能力提出评价意见）</p> <p><input type="checkbox"/> 优 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 差</p> <p style="text-align: right;">（签字/盖章） </p> <p>日期：2021年1月19日</p>		

注：请审核组长填写审核组成员信息及以上部分的内容，请受审核方填写审核组工作情况及以下部分内容，可寄回我公司审核部审核人员管理岗或装入信封封好后由审核组长带回。





### 不符合项报告

审核领域及 类型	<input checked="" type="checkbox"/> QMS <input type="checkbox"/> EMS <input type="checkbox"/> OHSMS 质量管理体系：初次认证第（二）阶段		
受审核方	大足区杰程机械配件厂		
受审核部门	生产技术部	陪同人员	杨福川
<p>不符合事实描述：查在用检具的校准证书，提供的检测设备检定或校准证书已过期，不符合标准要求</p> <p>上述事实不符合：<input checked="" type="checkbox"/> GB/T 19001:2016 idt ISO 9001:2015 标准 7.1.5 条款  <input type="checkbox"/> GB/T 50430-2017 标准 条款：  <input type="checkbox"/> GB/T 24001-2016 idt ISO 14001:2015 标准 条款  <input type="checkbox"/> GB/T 28001-2011 idt OHSAS 18001:2007 标准 条款  <input type="checkbox"/> ISO45001：2018 标准 条款相关要求</p> <p>不符合性质：<input type="checkbox"/> 严重    <input checked="" type="checkbox"/> 一般</p> <p>审核员：梁明珠                      审核组长：梁明珠                      受审核方代表：杨福川          日期：2021.1.19                      日期：2021.1.19                      日期：2021.1.19</p> <p>纠正措施验证（包括验证的主要内容和结果）          经验证措施实施有效，不符合项可以关闭</p> <p style="text-align: right;">审核员：梁明珠                      日期：2021.1.26</p>			





合同编号:0028-2021-Q

**组织认证证书信息确认书**

为保证认证证书准确反映组织实际情况及管理体系特点, 请将组织准确名称、地址、体系覆盖范围等有关信息正式表述如下, 以便打印认证证书时作为依据。

组织名称 (中文): 大足区杰程机械配件厂

(英文):

组织注册地址(中文): 重庆市大足区龙水镇永益路 420 号邮编: 402360

(英文):

组织经营地址(中文): 重庆市大足区龙水镇永益路 30 号邮编: 402360

(英文):

组织经营地址 1(中文): 邮编:

(英文):

组织机构代码证号 (社会信用号): 92500225MA5U9A827E 传真: 电话: 18323878829

法人代表: 杨军杰管代/联系人(职务): 杨福川组织人数: 19

认证标准: GB/T19001-2016/ISO9001:2015 认证类型: 二阶段

变更内容:  组织名称变更  地址变更  认证范围变更 ( 扩大  缩小)

汽车配件、摩托车配件、农机配件的加工  QMS (英文):

EMS (英文):

OHSMS (英文):

需加印证书数量: 中文证书张; 英文证书张。

备注:

受审核方代表(签字盖章): 组长确认

梁明珠

日期: 2021.1.19

日期: 2021.1.19

注:

1、填写本说明并不代表贵单位已通过认证; 2、本说明中填写的管理体系覆盖范围, 应与末次会议上宣布的及审核报告上确认的范围一致; 3、请在申请认证组织名称处加盖公章; 4、组织三个地址一致时只需填写一个, 其余填“同上”, 不同时分别填写; 5、组织需自行提供英文版认证证书信息。6、组织如不能自行提供英文信息的, 中心可协助翻译, 组织需缴纳翻译费 200 元; 7、翻译费用可直接与审核费用一同汇入我中心账户或由审核组长从现场带回。

