



浙江盛标检测认证有限公司
Zhejiang Shengbiao Certification & Testing Co., Ltd

管理体系认证规则

编号: ZSC-GZ-024

B/3 版



2022-09-12 发布

2026-07-05 修订

2026-07-05 实施

浙江盛标检测认证有限公司 发布



前 言

本规则由浙江盛标检测认证有限公司发布，版权归浙江盛标检测认证有限公司所有，任何组织及个人未经浙江盛标检测认证有限公司许可，不得以任何形式全部或部分使用（法律及行政要求除外）。

该认证规则可通过以下渠道获取：

邮箱获取：zsc001@isozsc.com

电话获取：0571-87006736

本规则于2026年7月5日实施修订，修订后版本：B/3

制定单位：浙江盛标检测认证有限公司

编制：公司技术组成员

审核：徐肖建

批准：汤瑛



文件修改记录表

版本	修改内容(条款)简述	提出	审核	批准/时间
B/0	根据“认监委公告2025年第9号”文件要求,调整相应内容	技术部	徐肖建	汤瑛 2025.06.09
B/1	根据“认监委公告2025年第9号”文件要求,认监委提出整改要求后修订	技术部	徐肖建	汤瑛 2025.08.25
B/2	根据认监委提出整改要求后修订认证规则:明确认证费用由认证委托人向认证机构直接支付;明确第一阶段审核和第二阶段审核间隔最短不应少于5日,最长不应超过6个月;修改认证依据上传官方版;完善认证规则编号和版本号;;明确每次监督审核间隔不应超过12个月且每个日历年至少有一次监督审核(再认证的年份除外);明确认证审核组应至少有1名认证机构专职审核员全程参与审核过程;明确实习审核员不能独立组成审核组;修订审核人日时间;明确现场审核应对最高管理者发挥对管理体系领导作用的情况进行面对面审核;	技术部	徐肖建	汤瑛 2026.05.15
B/3	自行修订2章节认证依据以及4章节对认证人员的基本要求	技术部	徐肖建	汤瑛 2026.07.05



目 录

1 适用范围	1
2 认证依据	1
3 基本条件要求	1
4 对认证人员的基本要求	2
5 认证程序	2
5.1 认证申请	2
5.2 申请评审	3
5.3 认证合同	4
5.4 审核方案和审核策划	4
5.5 实施审核	6
5.6 初次认证	6
5.7 监督审核	8
5.8 再认证	9
5.9 特殊审核	9
5.10 审核报告	10
5.11 不符合项及其验证	11
5.12 认证复核	11
5.13 认证决定	11
6 认证证书和认证标志	12
6.1 总则	12
6.2 认证证书	13
6.3 认证标志	13
7. 认证证书状态管理 (含认证资格的暂停、撤销、注销和恢复认证)	13
7.1 总则	14
7.2 认证资格的暂停	14
7.3 认证资格的撤销	14
7.4 认证资格的注销	15
7.5 认证资格的恢复 (恢复认证)	15
8. 申诉 (投诉) 处理	15
9 信息公开与报告	16
10 认证记录	16
11 认证标准换版	17
12 内部审核	18
13 保密	18
14 其他	18
附录 A: 员工有效人数与审核时间的关系 (表 1)	19
附录 B: ZSC-P-01《认证风险控制管理程序》	21
附录 C: ZSC-P-04《认证申请与评审管理程序》	25
附录 D: ZSC-P-08《基于抽样的多场所认证程序》	30
附录 E: ZSC-GZ-53《认证证书和认证标志的使用规则》	39
附录 F: ZSC-P-15《申诉、投诉和争议处理程序》	43
附录 G: ZSC-GL-04《公开信息和认证信息备案、报送管理规范》	49
附录 H: ZSC-P-17《记录和审核档案管理程序》	58
附录 I: ZSC-P-18《内部审核控制程序》	63



1 适用范围

1.1 本规则用于规范浙江盛标检测认证有限公司(简称“ZSC”)依据GB/T 30146-2023/ISO22301:2019《安全与韧性 业务连续性管理体系-要求》(以下简称:BCMS)标准开展业务连续性管理体系认证活动。

1.2 本规则依据认证认可相关法律法规,对业务连续性管理体系认证实施过程作出具体规定,明确本机构对认证过程的管理责任,保证业务连续性管理体系认证活动的规范、有效。

1.3 本规则是本机构在业务连续性管理体系认证活动中的基本要求,所有认证人员在该项认证活动中应遵守本规则。

2 认证依据

GB/T 30146-2023/ISO22301:2019《安全与韧性 业务连续性管理体系-要求》

3 基本条件要求

3.1 本机构获得国家认监委批准、取得从事质量、环境、职业健康安全、信息安全、信息技术服务管理体系认证及部分服务认证领域的资质。

3.2 本机构开展业务连续性管理体系认证活动,应当围绕国家经济和社会发展目标,重点服务于经济社会高质量发展,不得影响国家和社会公共利益,不得违背社会公序良俗。

3.3 本机构建立可满足GB/T 27021.1/ISO/IEC 17021-1《合格评定 管理体系审核认证机构要求 第1部分:要求》的内部管理体系,以确保机构持续满足开展业务连续性管理体系认证的基本要求。

3.4 本机构建立《认证风险控制管理程序》,对从事业务连续性管理体系认证活动可能引发的风险和责任采取合理有效措施。本机构应能证明已对其开展的业务连续性管理体系认证活动可能引发的风险进行了评估,对可能引发的责任做出了充分安排(如储备金)。

3.5 本机构按照认证人员管理要求,对认证人员的能力要求准则,选择、评价和聘用一系列的要求实施人员能力的评价与考核,通过培训不断提升人员能力。确保从事业务连续性管理体系认证的人员持续具备相应素质和能力。

3.6 本机构应对其认证活动的公正性负责,不允许商业、财务或其他压力损害公正性。如:不得将申请认证的组织(以下简称“认证委托人”)是否获得认证与参与认证审核的审核员及其他人员的薪酬挂钩。

3.7 本机构对认证活动中所知悉的国家秘密、商业秘密负有保密义务。应通过在法律上具有强制实施力的协议,确保在认证活动中所获得的信息在未经认证委托人书面同意的情况下,不向第三方透漏(监管有要求的除外)。

3.8 本机构应对业务连续性管理体系认证活动的真实性、有效性负责,加强认证人员的管理及素质、能



力提升,合理安排审核员的工作量。

4 对认证人员的基本要求

4.1 遵守认证相关法律法规及规范性文件的要求,具有从事认证工作的基本职业操守,对认证活动及其结果的真实性承担相应责任。

4.2 认证审核员应取得人员注册机构CCAA批准的业务连续性管理体系审核员注册资格。

4.3 审核员还应通过GB/T 30146-2023/ISO 22301:2019《安全与韧性 业务连续性管理体系-要求》标准培训,掌握相应的知识和技能,经考评合格。

4.4 不得发生影响认证公正性的行为,应主动告知本机构他们所了解的任何可能使其或本机构陷入利益冲突的情况。因认证人员未履行告知义务而导致非公正性认证结果的,认证人员应当负有连带责任(如承担因此造成的经济损失)。

4.4 按要求接受人员注册/保持注册所要求的继续教育培训,以及机构要求的能力(包括知识和技能)提升活动,以持续具备从事业务连续性管理体系认证工作相适宜的能力。

5 认证程序

5.1 认证申请

5.1.1 本机构应向认证委托人至少公开以下信息:

- (1) 可开展认证业务的范围,获得认可的情况,以及分包境外认证机构业务的情况;
- (2) 开展业务连续性管理体系认证活动所依据的认证标准或其他规范性要求以及相关的认证方案、认证流程;
- (3) 授予、拒绝、保持、更新、暂停(恢复)或撤销认证以及扩大或缩小认证范围的程序规定;
- (4) 拟向组织获取的信息以及保密规定;
- (5) 认证收费标准;
- (6) 认证证书、认证标志及相关的使用规定;
- (7) 对认证过程和结果的申诉、投诉规定;
- (8) 认证标准换版的规定(必要时);
- (9) 认证证书有效、暂停、注销或者撤销的状态;
- (10) 本认证规则;
- (11) 其他需要公开的信息。

5.1.2 提出认证申请时,认证委托人应具备以下条件:

- (1) 取得法人资格(或其组成部分);



- (2) 取得相关法规规定的行政许可(适用时)
- (3) 已按认证标准建立业务连续性管理体系,且运行满三个月;
- (4) 因获证组织自身原因被原发证机构暂停、撤销认证证书已满一年(适用时);
- (5) 未被行政监管部门责令停业整顿;
- (6) 未被列入国家企业信用信息公示系统发布的严重违法失信名单;
- (7) 一年内未发生行政监管部门责令停产整顿的重大事故;
- (8) 一年内未发生相关国家监督抽查(以下简称“国抽”)不合格,或发生国抽不合格但已按相关规定整改合格;

(9) 其他应具备的条件。

5.1.3 本机构应要求认证委托人提供以下信息和文件资料:

- (1) 认证申请,包括认证委托人的名称、地址、认证标准、申请的认证范围、认证范围内组织人员数量等;
- (2) 法律地位的证明性文件,当业务连续性管理体系覆盖多个法律实体时,应提供每个法律实体的法律地位证明性文件;
- (3) 申请认证范围所涉及的业务连续性管理体系法律法规要求的行政许可文件、资质证书、强制性产品认证证书等;
- (4) 组织机构及职责;
- (5) 工艺流程/服务流程及生产和(或)服务的班次及轮班情况;
- (6) 业务连续性管理体系运行满足三个月的证据;
- (7) 三年内所发生的相关重大事故及相关的行政处罚、国抽不合格;一年内所发生的其他抽查不合格的情况以及整改情况;
- (8) 管理体系成文信息(适用时)
- (9) 其他需要提供的文件。

5.2 申请评审

5.2.1 按照浙江盛标检测认证有限公司《认证申请与评审管理程序》对组织提交的申请资料进行评审,根据申请认证的活动范围及场所、员工人数、完成审核所需时间和其他影响认证活动的因素,综合确定是否有能力受理认证申请。对被执法监管部门责令停业整顿或在全国企业信用信息公示系统中被列入“严重违法企业名单”和“经营异常名录”的申请组织,本机构不受理其认证申请。

5.2.2 满足以下条件的,本机构可以受理认证申请:

- (1) 认证委托人已具备受理条件(见5.1.2);
- (2) 认证机构具备实施认证的能力;
- (3) 双方就认证事宜达成一致。



5.2.3 对于新的认证委托人, 本机构应按照初次认证开展认证活动, 无论其是否持有其他认证机构颁发的业务连续性管理体系有效证书。

5.2.4 认证机构应将申请评审后不受理的结果告知认证委托人。

5.3 认证合同

5.3.1 通过申请评审的, 本机构应与认证委托人签订具有法律效力的认证合同, 明确认证服务的费用、付费方式和违约条款, 及认证委托人、认证机构和获证组织的责任。认证费用应由认证委托人向认证机构直接支付。

5.3.2 本机构的责任至少包括:

(1) 及时向符合认证要求的组织颁发认证证书, 通过其网站或者其他形式向社会公布获证信息;

(2) 对获证组织业务连续性管理体系运行情况进行有效监督, 发现获证组织的业务连续性管理体系不能持续符合认证要求的, 应及时暂停或者撤销其认证证书;

(3) 因认证机构原因导致获证组织业务连续性管理体系证书无法有效保持的, 需及时告知获证组织并做出妥善处理。

5.3.3 获证组织的责任至少包括:

(1) 遵守认证程序要求, 认证过程如实提供相关材料 and 信息, 通过业务连续性管理体系认证后持续有效运行;

(2) 申请组织对遵守认证认可相关法律法规, 配合认证监管部门的监督检查, 对有关事项的询问和调查如实提供相关材料 and 信息的承诺, 配合本机构对投诉的调查;

(3) 应当在广告、宣传等活动中正确使用认证证书、认证标志和有关信息, 认证证书注销或被暂停、撤销的, 不得继续使用该证书和相关认证标志、信息;

(4) 发生如下情况, 应及时向认证机构通报: 发生重大事故、受到监管部门行政处罚、被监管部门公布存在不符合、被媒体曝光存在问题、体系不能正常运行或发生重大变更, 以及其他应通报的情况等;

(5) 承担选择认证机构的风险, 如: 因认证机构资质被撤销而带来的认证证书无法使用的风险;

5.4 审核方案和审核策划

5.4.1 审核方案

5.4.1.1 本机构针对每一认证委托人建立认证周期内的审核方案, 以清晰地识别所需的审核活动。

5.4.1.2 初次认证的审核方案应包括初次审核、获证后的监督审核和认证到期前进行的再认证审核。

注: 一个认证周期通常为3年, 从初次认证(或再认证)决定算起, 至认证的有效期限截止。

5.4.1.3 初次认证审核和再认证审核是对认证委托人完整体系的审核, 应覆盖 GB/T 30146-2023/ISO 22301:2019《安全与韧性 业务连续性管理体系-要求》所有要求, 以及认证范围内的典型产品和服务。认证证书有效期内的监督审核应覆盖标准所有要求。

5.4.1.4 初次认证及再认证后的第一次监督审核应在证书签发起12个月内进行。此后, 监督审核应至少每



个日历年（应进行再认证的年份除外）进行一次，且两次监督审核的时间间隔不得超过12个月。

5.4.1.5 本机构应考虑认证委托人不同班次完成的过程，以及其所证实的对每个班次的业务连续性管理体系活动控制水平来策划对不同班次实施的审核程度，以确保审核的有效性，每次审核应至少对其中的一个班次的生产或服务的活动现场进行审核；

5.4.2 审核时间

5.4.2.1 审核时间包括在认证委托人现场的审核时间以及在现场审核以外的实施策划、文件审核和编写审核报告等活动的时间。审核时间以人天计，1人天为8小时。

5.4.2.2 本机构以附录A所规定的审核时间为基础，确定时间。

5.4.2.3 本机构建立结合审核时间的确定方法，具体参考CNAS-CC106执行。

5.4.3 抽样要求

5.4.3.1 多场所抽样要求

5.4.3.1.1 本机构建立《基于抽样的多场所认证程序》，按照程序实施多场所组织认证抽样并遵照执行，策划并保留多场所组织的抽样及确定审核时间的记录。

5.4.3.1.2 多场所抽样应基于与认证委托人活动或过程性质相关的业务连续性管理体系风险的评价，如果多个场所未涵盖相同的活动、过程及业务连续性管理体系风险类型，则不应抽样，应当逐一到各场所进行审核。对多个相似场所可进行抽样审核，抽样数量应不少于按以下方法计算的结果：

(1) 初次认证审核： $Y = \sqrt{X}$

(2) 监督审核： $Y = 0.6 \sqrt{X}$

(3) 再认证审核： $Y = 0.8 \sqrt{X}$

注：其中Y为抽样的数量，结果向上取整；X为相似场所的总体数量。

5.4.3.1.3 分场所审核人日的计算方法参见 5.4.2，且现场审核时间不得少于依据附录 A 所确定的现场审核时间的 50%。

5.4.3.2 审核抽样要求

审核通过查、看、问的方式采用抽样的方法进行，抽样存在一定局限性，审核组会尽可能抽取有代表性的样本，使审核结论趋于准确、客观、公正，审核过程中基本的抽样原则和要求如下：

(1) 对于认证范围：初次审核，认证范围涉及的产品、活动或服务应该全部审核到位；

(2) 对于体系策划过程采用抽样审核，初审和再认证审核时，全部审核；监督审核时，如果体系无变化，可抽样审核，否则全部审核，但是两次监督审核应覆盖认证范围的全部活动。

(3) 对于关键过程和绩效，应在不同状态下进行抽样，且每次监督都应覆盖。

具体的抽样，每次审核前，可进行具体的审核方案策划，具体的抽样要求可由审核组长确定。

5.4.4 组建审核组



5.4.4.1 本机构应根据实现审核目的所需的能力和公正性要求组建审核组，每个审核组应包括：

(1) 审核组成员具备业务连续性管理体系资格；

(2) 审核组中有一名审核员担任审核组长。公司应建立审核组长的选择、培训以及任用的管理制度，审核组长应当具有管理和领导审核组达成审核目标的知识和技能，其能力应至少满足GB/T 19011《管理体系审核指南》标准中对审核组长的通用要求；

(3) 至少1名认证机构的专职认证审核员，并确保专职审核员全程参与审核过程。

5.4.4.2 审核组成员不得与认证委托人存在利益关系。

5.4.4.3 技术专家主要负责为审核组提供技术支持，不作为审核员实施审核，不计入审核时间。实习审核员不能独立组成审核组，应在正式审核员的指导下参加审核，不计入审核时间，其在审核过程中的活动由负责指导的正式审核员承担责任。审核组中实习审核员的数量不得超过正式审核员的数量。

5.4.5 远程审核方法

5.4.5.1 业务连续性管理体系认证审核应在认证委托人的现场实施，初次认证以及认证周期内的每年度的监督审核和再认证审核活动，应包括访问认证委托人现场的现场审核。

5.4.5.2 因不可抗拒或安全因素的考虑，审核组可在认证委托人的现场采用远程审核方法对认证委托人的某个过程的运作情况实施审核。

5.4.5.3 审核中采用远程审核方法的，远程审核时间不得超过现场审核时间的30%，并应在审核计划、审核记录及审核报告中予以注明。

5.4.6 审核计划

5.4.6.1 本机构应依据审核方案为每次审核制定审核计划。审核计划至少包括：审核目的、审核准则、审核范围、审核的日期、时间安排和场所、审核组成员及审核任务安排。其中，审核员应注明注册号。

5.4.6.2 现场审核应安排在认证委托人的生产或服务处于正常运行时进行。

5.4.6.3 审核开始之前，应将审核计划提交给认证委托人并经其确认。如需要临时调整审核计划，应经双方协商一致后实施。

5.5 实施审核

5.5.1 审核组应按照审核计划实施审核，并采用中文记录审核过程，可使用图片、音像等作为补充材料。

5.5.2 审核组应会同认证委托人召开首、末次会议，认证委托人的最高管理者（因特殊原因不能参加的，应授权高级管理层其他成员）、相关职能部门负责人应参加会议。审核组应保留首、末次会议签到记录、图片/音像证明材料。审核组应按国家认监委的要求完成首、末次会议现场审核的网络签到。现场审核应对最高管理者发挥对管理体系领导作用的情况进行面对面访谈审核，并保留图片/音像、审核记录等证明材料。

5.5.3 发生下列情况时，审核组应向本机构报告，经同意后终止审核：对终止审核的项目，审核组应将已开展的工作情况形成报告，浙江盛标检测认证有限公司将终止审核的原因及通知提交给申请组织，并保留提交的证据。



- (1) 无本周期体系运行所需的体系文件
- (2) 本周期内无内部审核/管理评审报告/目标完成情况统计
- (3) 本周期内行政许可证书失效
- (4) 本周期内受审核方人数发生较大变化,但受审核方不愿增加审核人日
- (5) 受审核方最高管理层对审核组消极、抵触,领导管理意识差
- (6) 受审核方管理层对审核活动不予配合,导致审核活动无法进行
- (7) 受审核方实际情况与申请材料或与认证范围有重大不一致
- (8) 其它情况:

5.6 初次认证

5.6.1 初次认证审核应分为两个阶段实施: **第一阶段审核和第二阶段审核必要时应有间隔,间隔最短不应少于5日,最长不应超过6个月。**如果需要更长的时间间隔,应重新实施第一阶段审核。

5.6.2 第一阶段审核

5.6.2.1 第一阶段审核的目的是通过了解认证委托人的业务连续性管理体系和其对第二阶段的准备情况,确定其是否具备接受第二阶段审核的条件并策划第二阶段审核的关注点。第一阶段审核的内容包括但不限于以下方面:

(1) 了解认证委托人的情况,包括其活动、产品和服务、设施设备、工艺流程、现场运作以及适用的标准;评价客户具体情况,并与客户的人员进行讨论,以确定第二阶段的准备情况;

(2) 评审认证委托人业务连续性管理体系文件化的管理体系信息,确认申请组织实际情况与业务连续性管理体系成文信息描述的一致性,特别是体系成文信息中描述的产品和服务、部门设置和职责与权限、生产或服务过程等是否与申请组织的实际情况相一致;

(3) 审核认证委托人理解和实施 GB/T 30146-2023/ISO22301:2019《安全与韧性 业务连续性管理体系-要求》标准的情况,特别是对业务连续性管理体系关键绩效、过程和运行及目标识别情况;

(4) 认证委托人是否为第二阶段审核做好准备,已实施了内审和管理评审;

(5) 确认认证委托人业务连续性管理体系认证范围、体系覆盖范围内有效人数和场所;

(6) 认证委托人的产品和服务过程中符合相关法律法规及强制性标准的情况。

(7) 审查第二阶段所需资源的配置情况,并与客户商定第二阶段的细节;

(8) 结合管理体系标准或其他规范性文件充分了解客户的管理体系和现场运作,以便为策划第二阶段提供关注点;

5.6.2.2 为达到第一阶段审核的目的和要求,除下列情况外,第一阶段审核活动应在认证委托人现场实施:



(1) 认证委托人已获本认证机构颁发的其他领域的有效认证证书, 认证机构已对认证委托人业务连续性管理体系有充分了解;

(2) 认证机构有充足的理由证明认证委托人的生产经营或服务的技术特征明显、过程简单, 通过对其提交文件和资料的审核可以达到第一阶段审核的目的和要求;

(3) 认证委托人获得了经认可机构认可的其他认证机构颁发的有效的业务连续性管理体系认证证书, 通过对其文件和资料的审核可以达到第一阶段审核的目的和要求。

浙江盛标检测认证有限公司应记录未在现场进行第一阶段审核的理由。

5.6.2.3 本机构应将认证委托人是否具备二阶段审核条件的结论书面告知认证委托人, 包括所识别的需引起关注的、在二阶段可能被判定为不符合项的问题。

5.6.2.4 如果发生任何将影响管理体系的重要变更, 盛标可能将重复整个或部分第一阶段审核。第一阶段审核的结果可能导致推迟或取消第二阶段。

5.6.3 第二阶段审核

5.6.3.1 第二阶段审核的目的是评价认证委托人业务连续性管理体系的实施情况, 包括对 GB/T 30146-2023/ISO22301:2019《安全与韧性 业务连续性管理体系-要求》标准要求的符合性和体系的有效性。

5.6.3.2 第二阶段审核应在认证委托人的现场实施, 至少覆盖以下内容:

(1) 认证委托人业务连续性管理体系与 GB/T 30146-2023/ISO22301:2019《安全与韧性 业务连续性管理体系-要求》标准的符合情况及证据;

(2) 依据业务连续性管理体系关键绩效、目标和指标, 对绩效进行的监视、测量、报告和评审;

(3) 认证委托人实施业务连续性管理体系的能力以及在符合适用法律法规要求方面的绩效;

(4) 认证委托人过程的运作控制;

(5) 在第二阶段审核中识别的重要审核点的过程控制的有效性。

(6) 认证委托人的内部审核和管理评审是否有效;

(7) 针对认证委托人业务连续性管理体系方针的管理;

(8) 申请组织实际工作记录是否真实, 对于审核发现的真实性存疑的证据应予以记录并在做出审核结论及认证决定时予以考虑。

5.7 监督审核

5.7.1 本机构应对获证组织进行有效跟踪, 包括依据审核方案对获证组织开展的监督审核, 以确认获证组织业务连续性管理体系与 GB/T 30146-2023/ISO22301:2019《安全与韧性 业务连续性管理体系-要求》标准



的持续符合性和运行的有效性。

5.7.2 每次监督审核应尽可能覆盖认证范围内的有代表性的生产/服务过程、行业类别的典型产品/服务；并确保在认证证书有效期内的监督审核覆盖认证范围内的所有代表性的生产/服务过程、行业类别的典型产品/服务。

5.7.3 监督审核应重点关注获证组织的变更以及业务连续性管理体系绩效的持续改进，监督审核的内容至少包括：

- (1) 内部审核和管理评审是否规范和有效；
- (2) 对上次审核中确定的不符合项采取的纠正措施及效果；
- (3) 业务连续性管理体系在实现获证组织目标和业务连续性管理体系预期结果方面的有效性；
- (4) 为持续改进而策划的活动的进展；
- (5) 持续的运作控制；
- (6) 任何变更；
- (7) 认证证书、认证标志的使用和（或）任何其他对认证信息的引用；
- (8) 业务连续性管理体系相关投诉的处理。

5.7.4 监督审核的时间应根据获证组织初次确定的审核时间，监督审核的时间不少于初次认证审核确定的时间的1/3。

5.8 再认证

5.8.1 获证组织拟继续持有认证证书的，应至少在认证证书到期前向认证机构提出再认证申请，逾期则按初次认证申请处理。

5.8.2 本机构应依据审核方案实施再认证审核，以判断获证组织的业务连续性管理体系作为一个整体与GB/T 30146-2023/ISO22301:2019《安全与韧性 业务连续性管理体系-要求》持续符合性和运行的有效性。

5.8.3 再认证审核应在获证组织现场进行，并至少应在认证证书到期前完成。再认证审核的内容至少应包括：

- (1) 结合其内部环境和外部环境的变化情况，确认获证组织业务连续性管理体系有效性及认证范围的持续相关性和适宜性；
- (2) 业务连续性管理体系绩效持续改进的证实；
- (3) 业务连续性管理体系在实现获证组织目标和业务连续性管理体系预期结果方面的有效性。

5.8.4 再认证审核策划时应考虑获证组织最近一个认证周期内的业务连续性管理体系绩效，包括调阅以往



的监督审核报告。

5.8.5 再认证审核的时间应根据获证组织初次确定的审核时间,再认证审核的时间不少于初次认证审核确定的时间的2/3。

5.9 特殊审核

5.9.1 扩大认证范围

对于已授予的认证,获证组织提出扩大认证范围的,本机构应对扩大认证范围的申请进行评审,并确定任何必要的审核活动,以做出是否可予扩大的决定。这类审核活动可以结合监督审核同时进行。

5.9.2 提前较短时间通知的审核

为调查投诉、事故、对变更做出回应或对被暂停的客户进行追踪,可能需要在提前较短时间或不通知获证组织的情况下进行审核,认证机构应说明并使获证组织提前了解将在何种条件下进行此类审核;

5.9.3 缩小认证范围

对于已授予的认证,获证组织提出缩小认证范围的,本机构应对缩小认证范围的申请进行评审,当缩小认证范围时:

(1) 如范围的缩小只引起体系覆盖的边界减少,通过认证复核人员的复核后可直接报请认证决定人员对缩小的范围进行确认后办理有关换证手续,缩小认证范围。

(2) 如范围的缩小有可能引起关键业务流程、核心资源(如IT系统、供应商)、运营场地或恢复策略的变化带来业务中断风险的情况,则审核部仍应安排一次非例行的现场审核(也可结合监督或再认证进行),对审核后的情况由认证复核人员的复核报送认证决定人员组织评定通过后,方可办理有关换证手续,缩小认证范围。

5.9.4 更新认证范围

对于已授予的认证,在认证证书有效期内,出现下列情况时,应按照规定更换证书:

- (1) 认证标准变更的;
- (2) 认证范围变更的;
- (3) 认证证书持有者的变更。

获证客户应向中心市场发展部提出换证申请,并说明理由,提供必要证实材料。审核部在进行核实或经必要的审核,资料完整后交技术部作出认证决定,确认满足要求后,报领导审批予以换证。

5.10 审核报告

5.10.1 本机构应就每次审核向认证委托人提供书面的审核报告。审核组长应对审核报告的内容负责。

5.10.2 审核报告的内容应准确、简明和清晰,反映认证委托人业务连续性管理体系的真实状况,描述对照GB/T 30146-2023/ISO22301:2019标准的符合性和有效性的客观证据信息,及对认证结论的推荐意见。



5.10.3 审核报告至少应包括或引用以下内容:

- (1) 认证机构名称;
- (2) 认证委托方的名称和地址及其代表;
- (3) 审核类型(例如初次、监督、再认证或其他类型审核);
- (4) 结合、联合或一体化审核情况(适用时);
- (5) 审核准则;
- (6) 审核目的及其是否达到的确认;
- (7) 审核范围,特别是标识出所审核的组织、职能单元或过程,以及审核时间;
- (8) 任何偏离审核计划的情况及其理由;
- (9) 任何影响审核方案的重要事项;
- (10) 审核组成员姓名、身份信息等;
- (11) 审核活动(现场或非现场,固定或临时场所)的实施日期和地点;

(12) 应描述与审核类型的要求一致的审核发现、审核证据(或审核证据的引用)以及审核结论,重点反映认证委托人主要产品和服务提供业务连续性管理过程与控制情况、内部审核和管理评审的过程、所取得的绩效,认证委托人实际情况与其预期目标之间存在的差距和改进机会;

- (13) 行政监管部门抽查的不合格情况,及相关原因分析和整改措施的有效性(适用时);
- (14) 上次审核后发生的影响认证委托人业务连续性管理体系的重要变更(适用时);
- (15) 认证委托人对认证证书和认证标志的使用进行着有效的控制(适用时);
- (16) 对以前不符合采取的纠正措施有效性的验证情况(适用时);
- (17) 已识别出的任何未解决的问题;
- (18) 说明审核基于对可获得信息的抽样过程的免责声明;
- (19) 审核组的推荐意见以及对认证范围适宜性的结论。

5.10.4 本机构应保留用于证实审核报告中相关信息的证据。

5.10.5 本机构应将审核报告提交认证委托人。

5.10.6 对终止审核的项目,审核组应将终止审核的原因形成报告,认证机构应将此报告提交给认证委托人。

5.11 不符合项及其验证

5.11.1 对审核中发现的不符合项,认证机构应要求认证委托人在规定的时限内进行原因分析,采取相应的纠正措施。



5.11.2 本机构应对认证委托人采取的纠正措施的有效性进行验证。特殊情况认证委托人可以针对一般不符合项制定纠正措施计划,由认证机构在下次审核时验证。

5.11.3 严重不符合项的验证按照机构时间完成,最长时间不得超过6个月。

5.11.4 对于认证委托人未能在规定的时限内完成对不符合项所采取措施的情况,认证机构不应做出授予认证、保持认证或更新认证的决定。

5.12 认证复核

5.12.1 本机构应对审核组审核所提交的案卷(包括现场审核检查表、审核报告、不符合报告等)进行复核。认证复核由经批准的具备能力且未参加该项目审核活动的人员做出。

5.12.2 认证复核的范围应是检查认证全过程资料的完整性,以及复核认证过程是否符合规范,相应管理体系标准要求,确定认证过程的规范性及审核的有效性及合规性。

5.12.3 本机构安排认证复核人员对于整个认证过程中形成的证据进行档案复核,确认认证审核过程及审核结论的公正性、有效性、真实性、完整性及充足性。

5.13 认证决定

5.13.1 本机构在对审核报告、不符合项的纠正措施及验证情况和其他信息进行综合评价的基础上,做出认证决定。认证决定人员应为本机构管理控制下的认证人员,并不得为审核组成员,能力应满足关于认证机构资质审批的相关要求。认证决定过程不得外包,认证决定须由中华人民共和国境内的工作人员做出。

5.13.2 本机构安排认证决定人员对于基于认证复核人员的复核结果,对于关键内容进行评审,最终作出认证决定,关键内容至少包括:

- a) 审核组提供的信息足以确定认证要求的满足情况和认证范围;
- b) 对于所有严重不符合,认证机构已审查、接受和验证了纠正和纠正措施;
- c) 对于所有一般不符合,认证机构已审查和接受了客户对纠正和纠正措施的计划。

5.13.3 认证机构应有充分的证据确认证委托人满足下列条件时,做出授予、更新、扩大认证范围的决定:

- (1) 5.1.2 中的认证条件;
- (2) 对于严重不符合,已评审、接受并验证了纠正措施的有效性;对于一般不符合,已评审、接受了认证委托人的纠正措施或计划采取的纠正措施;
- (3) 认证委托人的业务连续性管理体系总体符合 GB/T 30146-2023/ISO22301:2019《安全与韧性 业务连续性管理体系-要求》标准要求且运行有效;
- (4) 认证委托人按照认证合同规定履行了相关义务。



5.13.4 初次认证审核的认证决定应在现场审核后 6 个月内完成。否则应在推荐认证注册前再实施一次第二阶段审核。

5.13.5 再认证审核的认证决定应在上一认证周期认证证书到期前完成, 否则应在推荐认证注册前再实施一次第二阶段审核。

5.13.6 认证委托人不能满足 5.13.3 要求的, 认证机构应以书面形式告知并说明其未通过认证的原因。

5.13.7 对于监督审核, 认证机构在满足下列条件时, 可根据审核组长的肯定性结论保持对获证组织的认证, 无需再进行独立的认证决定:

- (1) 监督审核未发现严重不符合项及其他可能导致认证资格暂停、撤销的情况;
- (2) 获证组织认证信息未发生变更, 不存在扩大、缩小认证范围的情况;
- (3) 认证机构建立了监督审核的监视机制并予以实施, 可确保监督审核活动的有效性。

6 认证证书和认证标志

6.1 总则

6.1.1 本机构制定相关规定, 要求获证组织正确使用认证证书和认证标志, 以满足《认证证书和认证标志的使用规则》中相关规定。

6.1.2 获证组织可以在认证有效期内使用业务连续性管理体系认证标志, 并接受认证机构的监督管理。

6.1.3 获证组织应当在广告等有关宣传中正确使用业务连续性管理体系认证标志, 不得在产品上标注业务连续性管理体系认证标志。

6.1.4 认证机构发现获证组织未正确使用认证证书和认证标志时, 应当要求获证组织立即采取有效纠正措施, 并跟踪监督纠正情况。

6.2 认证证书

6.2.1 认证机构应及时向认证决定符合要求的组织出具认证证书, 认证证书的签发日期不应早于做出认证决定日期。

6.2.2 业务连续性管理体系认证证书的有效期限最长为 3 年, 初次认证证书有效期的起算日期为认证决定日期, 再认证证书有效期的起算日期不得晚于最近一次有效认证证书的截止日期。

6.2.3 对每张业务连续性管理体系认证证书应赋予一个认证证书编号, 具体按照公司的证书编号规定实施。

6.2.4 认证证书在中华人民共和国境内使用的, 证书使用的语言至少应包括中文。

6.2.5 认证证书的信息应真实、准确, 不产生误导, 并至少包含以下内容:

- (1) 获证组织名称、统一社会信用代码、注册地址、认证范围所覆盖的经营地址。若认证的业务连续性



管理体系覆盖多场所,应表述认证所覆盖的所有场所的地址信息;

注:认证证书中可不包括临时场所,当在认证证书上展示临时场所时,应注明这些场所为临时场所。

(2) 获证组织业务连续性管理体系所覆盖的产品、活动、服务的范围;包括每个场所相应的认证范围,且没有误导或歧义(适用时);

(3) 认证依据的认证标准 GB/T 30146-2023/ISO22301:2019 所采用的当时有效版本的完整标准号;

(4) 证书首次颁发日期和有效日期,证书应注明:获证组织必须定期接受监督审核并经审核合格此证书方继续有效的提示信息。

(5) 证书编号;

(6) 认证机构名称、地址;

(7) 认证标志、相关的认可标识及认可注册号(适用时);

(8) 证书信息及证书状态的查询途径。

6.3 认证标志

6.3.1 浙江盛标检测认证有限公司自行制定的认证标志的式样、文字和名称,应符合国家认证认可相关规范要求,获证组织按照浙江盛标检测认证有限公司的《认证证书和认证标志的使用规则》正确使用认证证书和认证标志。

6.3.2 获证客户误用认证证书和认证标志,可能导致认证资格的暂停或撤销。获证客户一旦发现误用认证证书或认证标志,应立即采取纠正措施,并报告浙江盛标检测认证有限公司审核管理部门。

7. 认证证书状态管理(含认证资格的暂停、撤销、注销和恢复认证)

7.1 总则

本机构对认证资格暂停、撤销、注销和恢复认证应按照以下对应要求遵照执行,不得随意暂停、撤销和注销认证资格及恢复认证。

7.2 认证资格的暂停

7.2.1 获证组织有以下情形之一的,认证机构应在调查核实后的5个工作日内暂停其认证资格,并保留相应证据:

- (1) 业务连续性管理体系持续或严重不满足认证要求的;
- (2) 不满足业务连续性管理体系的适用的法律法规要求,且未采取有效纠正措施;
- (3) 受到相关的行政处罚;
- (4) 发生较大或重大事故,反映获证组织业务连续性管理体系运行存在重大缺陷;
- (5) 拒绝配合市场监管部门的认证执法检查监督检查,或者提供虚假材料或信息;



(6)持有的与业务连续性管理体系范围有关的行政许可文件、资质证书、强制性认证证书等过期失效的;

(7)不能按照规定的时间间隔接受监督审核的;

(8)未按相关规定正确引用和宣传获得的认证资格和有关信息,包括认证证书和认证标志的使用,造成严重影响或后果的;

(9)不承担、履行认证合同约定的责任和义务的;

(10)被有关行政监管部门责令停业整顿的;

(11)发生相关的重大舆情;

(12)主动请求暂停的;

(13)其他应暂停认证资格的。

7.2.2 认证机构可根据暂停的原因和性质确定暂停期限,暂停期限最长不得超过6个月。

7.2.3 暂停期间,如获证组织采取有效的纠正措施,造成暂停的原因已消除的,认证机构应恢复其认证资格,并保留相应证据。

7.3 认证资格的撤销

7.3.1 获证组织有以下情形之一的,认证机构应在获得相关信息并确认后5个工作日内撤销其认证资格,并保留相应证据:

(1)被注销或撤销法律地位证明文件的;

(2)被国家企业信用信息公示系统列入严重违法失信名单的;

(3)认证资格的暂停期限已满,但导致暂停的问题未得到解决或有效纠正的;

(4)因获证组织违规造成重大产品和服务等事故的;

(5)有其他严重违反业务连续性管理体系相关法律法规行为,受到相关行政监管部门处罚的;

(6)业务连续性管理体系没有运行或者已不具备运行条件的;

(7)不按相关规定正确引用和宣传获得的认证信息,造成严重影响或后果,或者认证机构已要求其纠正但超过1个月仍未纠正的;

(8)其他应撤销认证资格的。

7.4 认证资格的注销

获证组织主动申请不再保持认证资格时,认证机构应注销其认证资格,并保留相应证据。

7.5 认证资格的恢复(恢复认证)

7.5.1 获证客户在规定的时限内完成相应的整改措施,消除暂停原因,且未发现有违规使用认可/认证标志行为的,可恢复其认证注册资格。



7.5.2 工作程序

- a) 获证组织因未履行合同约定(如未及时支付认证费用的)也未超期或其他等原因不构成体系运行的有效性而导致证书被暂停的,获证组织确定暂停原因已经消除,市场发展部让获证组织填写证书暂停恢复申请书(含机构确认),报公司批准后可上报认证认可系统恢复获证组织认证注册资格。
- b) 获证组织因未按期接受例行审核而被暂停的,获证组织同意接受监督审核时,市场发展部门让获证组织填写证书暂停恢复申请书(含机构确认),审核部安排审核组实施现场审核,获证组织着急需恢复证书的,由审核组长在审核第一天确认暂停的原因是否已经消除,确认消除后由组长在暂停恢复申请书(含机构确认)上签字报审核部,审核部转技术部经过批准上报认证认可系统恢复获证组织认证注册资格。审核组长无法在审核第一天确认暂停原因已经消除的,在审核结束后报公司技术部做出决定公司批准后方可上报认证认可系统恢复获证组织认证注册资格。
- c) 由于其他不符合要求的原因而被暂停的,在获证组织得到有效纠正之后,提出恢复认证的申请,市场发展部门向公司提交证书暂停恢复申请书(含机构确认)及相关材料,技术部根据暂停的原因是否消除须进行现场评审后方可恢复其认证资格。审核部安排以暂停恢复为目的的特殊审核或者结合监督审核,审核组现场做出是否恢复认证注册资格的推荐性结论,报公司决定批准后方可上报认证认可系统恢复获证组织认证注册资格。

8. 申诉(投诉)处理

认证委托人对认证决定有异议的,可以向认证机构提出申诉。

任何组织和个人对认证过程和决定有异议的,可以向认证机构提出投诉。

8.2 申诉(投诉)的提交、调查和决定不应造成针对申诉人/投诉人的歧视。认证机构对申诉人(投诉人)、申诉(投诉)事项的信息应予以保密。

8.3 认证机构应及时、公正、有效地处理申诉(投诉),采取必要的纠正措施。对申诉(投诉)的处理决定,应由与申诉(投诉)事项无关的人员做出,或经其审核和批准,并应在 60 日内将处理结果书面告知申诉人(投诉人)。

8.4 认为认证机构未遵守认证相关法律法规或本规则,并导致自身合法权益受到严重侵害的,可以直接向认证机构所在地市场监管部门或国家认监委投诉。

9 信息公开与报告

9.1 认证机构应建立文件化的《公开信息和认证信息备案、报送管理规范》,并遵照执行。按照国家认监委关于认证信息上报的要求,按时上报认证相关信息,至少包括:



- (1) 上一年度工作报告;
- (2) 社会责任报告;
- (3) 认证计划及认证结果;
- (4) 认证证书的状态;
- (5) 其他应报告的信息。

9.2 本机构按照认监委的计划上报要求, 及时将审核计划上报国家认监委相关网站, 并应在上报认证证书信息的同时, 上报管理体系审核结果信息。

9.3 认证机构在颁发认证证书后, 应在次月 10 日前, 将认证结果相关信息报送国家认监委。认证机构应通过其网站或者其他形式, 向公众提供查询认证证书有效性的方式。

9.4 认证机构应通过其网站或者其他方式公开暂停、撤销、注销认证证书的信息, 暂停证书的, 还应明确暂停的起始日期和暂停期限。认证机构应在暂停、撤销、注销认证证书之日起 2 个工作日内, 按规定程序和要求报国家认监委。

9.5 获证组织发生重大事故的, 认证机构应在事故发生之日起 2 个工作日内, 将该组织的认证情况及最近一个认证周期的认证材料报送获证组织所在地市场监管部门。

10 认证记录

10.1 本机构建立文件化的《记录和审核档案管理程序》, 记录认证活动全过程并妥善保存, 归档留存时间为认证证书有效期届满或者被注销、撤销之日起 2 年以上。

10.2 认证记录应真实、准确、完整, 以证实认证活动得到有效实施。认证记录包括但不限于:

- (1) 认证申请书;
- (2) 认证申请评审记录;
- (3) 认证合同;
- (4) 审核方案;
- (5) 审核计划;
- (6) 首、末次会议签到表;
- (7) 现场审核记录;
- (8) 不符合报告及验证记录;
- (9) 审核报告;
- (10) 认证决定记录。



10.3 在认证证书有效期内,认证活动参与各方签字或者盖章的认证记录、资料等,应保存具有法律效力的纸质版原件。签字或盖章的认证记录至少包括:

- (1) 认证申请书;
- (2) 认证合同;
- (3) 审核计划;
- (4) 首、末次会议签到表;
- (5) 不符合报告及验证记录;

10.4 认证记录应使用中文,以电子文档的形式保存认证记录的,应采用不可编辑的方式。

11 认证标准换版

本机构按照新版标准要求实施换版,确保组织能够及时获得新版标准认证。

11.1 原则上应在新版标准转换过渡期内实施换版。超过过渡期后对仍未完成换发新版标准的认证证书,本机构应当及时作出暂停或撤销处理。

11.2 过渡期内,对已持有旧版标准认证证书的组织,本机构按照新版标准结合年度监督或再认证审核实施换版审核,也可单独实施换版审核。对符合新版标准要求的,换发新版标准认证证书。其中,通过年度监督和单独换版审核的新证书有效期与原证书有效期一致,通过再认证审核的证书有效期为 3 年。

11.3 新版标准发版实施后,认证申请应当按照新版标准受理并实施认证,除非企业有特殊要求可按照老版标准申请,但证书有效期应基于老版标准使用的终止日期。

11.4 认证机构应当加强新版标准的学习培训,按照新版标准审核要求、换版审核规定实施审核,确保相关审核人员能力以及认证活动全过程符合新版标准的要求。

11.5 按照中国认证认可协会对注册审核员转换要求,做好审核员转换工作,确保审核员具有按照新版标准审核所需的知识和能力。

12 内部审核

本机构应建立文件化的《内部审核控制程序》,按照程序要求至少每年对业务连续性管理体系认证开展情况实施内部审核。内部审核应包括对本规则执行情况的自查,并保持相应内部审核的记录和报告。

13 保密

浙江盛标检测认证有限公司承诺对认证客户的保密信息如需公开或向第三方提供时,将拟提供的信息提前通知认证客户(法律限制除外),如有证据表明,因认证接触受审核方的商业、技术秘密,而泄露给第三方(法律规定除外),浙江盛标检测认证有限公司承担相应法律责任。

14 其他

14.1 本规则内容提及认证依据标准/技术规范均指认证活动发生时的有效版本。上述标准/技术规范更新时,使用更新版本,确保有效。



附录 A: 员工有效人数与审核时间的关系 (表 1)

(适用于初次审核)

有效人数	审核时间 第1阶段+第2阶段 (天)	有效人数	审核时间 第1阶段+第2阶段 (天)
1-15	2.5	626-875	12
		876-1175	13
		1176-1550	14
16-25	3	1551-2025	15
26-45	4	2026-2675	16
46-65	5	2676-3450	17
66-85	6	3451-4350	18
86-125	7	4351-5450	19
126-175	8	5451-6800	20
176-275	9	6801-8500	21
276-425	10	8501-10700	22
426-625	11	>10700	遵循上述递进规律

注 1: 表 1 中的人数宜视为连续变化的, 而不是阶梯式变化的。

注 2: 认证机构的程序可以规定人数超过 10700 人时的审核时间。该审核时间宜遵循表 1 中的递进规律, 与该表保持一致。

注 3: 认证机构对业务连续性管理体系不再按照产品或服务风险等级或复杂程度增减审核时间, 统一按照上表申请组织员工有效人数与审核时间的关系确定审核时间。



本认证规则引用内部文件如下（见后附录）：

附录 B：ZSC-P-01《认证风险控制管理程序》

附录 C：ZSC-P-04《认证申请与评审管理程序》

附录 D：ZSC-P-08《基于抽样的多场所认证程序》

附录 E：ZSC-GZ-53《认证证书和认证标志的使用规则》

附录 F：ZSC-P-15《申诉、投诉和争议处理程序》

附录 G：ZSC-GL-04《公开信息和认证信息备案、报送管理规范》

附录 H：ZSC-P-17《记录和审核档案管理程序》

附录 I：ZSC-P-18《内部审核控制程序》



浙江盛标检测认证有限公司
Zhejiang Shengbiao Certification & Testing Co., Ltd

附录 B: ZSC-P-01《认证风险控制管理程序》



盛标检测认证
ShengBiao Testing Certification

认证风险控制管理程序

文件编号: ZSC-P-01

版 本: A/3

编 制: 技术部

审 核: 卢书建

批 准: 邵瑛

2019-06-28 发布 2023-11-05 修订 2023-11-05 实施

浙江盛标检测认证有限公司 发布



1. 目的

为有效管控认证风险(以下简称风险),以基于风险的决策机制来保证公司认证活动有效地开展,特制定本程序。

2. 适用范围

适用于公司认证风险的管理与控制。

3. 职责

3.1 总经理负责组织建立风险管控机制。

3.2 技术部

3.2.1 负责风险管控的归口管理;

3.2.2 各部门负责与本部门认证活动相关的风险识别与评价及控制措施的制定与实施;

3.3 财务部负责风险基金的管理。

4. 工作程序

风险:不确定性的影响。包括负面风险和正面风险,其中正面风险也称机遇。风险表达通常有两种,一以潜在时间和后果,或它们的组合来描述;二以事件(包括环境的变化)后果和发生可能性的组合来表达。

风险管理:针对风险指挥和控制组织的协调活动。

管理流程	管理职责	管理内容要求
一、 风险类别	领导层 市场发展部 审核部 技术部	公司从机构运营、项目实施和管理、人员管理和合规要求等方面识别风险并采取控制措施。 1、机构运营风险:管理层负责公司运营活动中和合规要求等方面风险的识别和控制。 2、项目实施和管理风险:市场发展部、审核部和技术部负责项目实施和管理中风险的识别和控制。 3、人员管理风险:行政人事部负责人员管理活动中风险的识别和控制。
二、 风险识别	技术部 各部门	技术部依据《管理体系认证机构要求》、《认证机构管理办法》、《认证认可条例》、《质量管理体系认证规则》及上级主管部门的要求等,每年度组织进行风险的识别与评级风险可能与下列方面有关(包括但不限于): a) 审核目的; b) 审核过程中的抽样; c) 真正的和被感知到的公正性; d) 法律法规问题和责任问题; e) 所审核的客户组织及其运行环境;



		f) 审核对客户及其活动的影响; g) 审核组的健康和安全; h) 利益相关方的认知; i) 获证客户做出的误导性声明; j) 标志的使用。																
三、风险分析与评价	技术部 各部门	1、风险分析。风险分析包括考虑风险的致因和来源, 以及所带来的后果及这些后果发生的可能性。 2、风险评价。为识别风险所带来的危害程度, 对风险的严重程度进行区分, 分析并按重要性对组织的风险进行优先排列, 从而确定哪些是可以接受的, 哪些是不能接受的。公司将风险的严重程度分为以下三级: a) 严重 (高风险) ; b) 一般 (中风险) ; c) 轻微 (低风险) 。 3、技术部组织各部门, 从风险发生的可能性与风险后果 (影响实现管理体系预期结果的程度) 两个方面进行风险分析和评价, 并填写《风险评估与应对措施表》。必要时由公正性委员会会对风险识别、分析、评价结果进行评审确认。 4、风险评价法 公司风险评价采用定性分析法, 分为 A 级风险也称高关注风险; B 级风险也称一般关注风险 (中、低风险)。其对应表如下: <table><caption>风险评价表</caption><tr><th> 风险发生可能性 风险后果 </th><th>可能性大</th><th>可能发生</th><th>极少发生</th></tr><tr><td>严重</td><td>A 级风险 (高关注风险)</td><td>A 级风险 (高关注风险)</td><td>B 级风险 (一般关注风险)</td></tr><tr><td>一般</td><td>B 级风险 (一般关注风险)</td><td>B 级风险 (一般关注风险)</td><td>B 级风险 (一般关注风险)</td></tr><tr><td>轻微</td><td>B 级风险 (一般关注风险)</td><td>B 级风险 (一般关注风险)</td><td>B 级风险 (一般关注风险)</td></tr></table>	风险发生可能性 风险后果	可能性大	可能发生	极少发生	严重	A 级风险 (高关注风险)	A 级风险 (高关注风险)	B 级风险 (一般关注风险)	一般	B 级风险 (一般关注风险)	B 级风险 (一般关注风险)	B 级风险 (一般关注风险)	轻微	B 级风险 (一般关注风险)	B 级风险 (一般关注风险)	B 级风险 (一般关注风险)
风险发生可能性 风险后果	可能性大	可能发生	极少发生															
严重	A 级风险 (高关注风险)	A 级风险 (高关注风险)	B 级风险 (一般关注风险)															
一般	B 级风险 (一般关注风险)	B 级风险 (一般关注风险)	B 级风险 (一般关注风险)															
轻微	B 级风险 (一般关注风险)	B 级风险 (一般关注风险)	B 级风险 (一般关注风险)															
四、风险控制	技术部 各部门	1、风险应对: 各部门必须对认证过程中识别的风险进行评价, 根据评价的结果制定应对措施。策划应对风险的措施时, 应考虑如何避免																



		或消除风险，或减轻风险；从而达到消除或降低风险的目的。各部门实施策划的措施，技术部负责检查措施的有效性。风险识别、评价和应对措施等结果形成《认证风险识别和评价报告及控制措施》。 2、风险识别分析的策划：风险的识别和分析由管理者代表牵头，技术部负责每年度至少实施一次。当出现下列情况时，应适当增加风险识别和评价的频次： a) 与认证有关的合规要求发生重大变化时； b) 认可要求发生重大变化时； c) 公司组织机构、资源配置发生重大变化时； d) 其他情况需要时。 3、必要时，对于重大认证风险成立应急小组，任命应急小组组长，及时消除、控制或降低认证风险； 4、一旦风险未能有效管控，导致责任事故产生涉及到公司利益时，由合规管理部组织进行评价和初步识别后，报总经理和公正性委员会最终确认，并提出解决方案。当需要进行经济赔偿时，责成财务部启动风险基金赔偿。
五、其他	技术部 各部门	1、风险管理过程中，应做好内外部沟通，沟通内容包括：风险信息收集、风险识别分析评价与应对措施、风险管理的实施情况等。各部门负责相关的风险管理成文信息的保存，技术部负责公司风险管理成文信息的保存和管理。 2、在风险识别和评价的过程中，所识别出来的风险可能会存在内容交叉和重复的情况，技术部负责确保应对措施的一致性和完整性。 3、各部门发现违反公司要求的行为或收到来自各方面使公司可能面临风险的信息时，应及时通报技术部；

5. 相关文件

《申投、投诉和争议处理程序》

6 相关记录

《认证风险识别和评价及控制措施》

《认证公正性风险识别和评价及控制措施》



浙江盛标检测认证有限公司
Zhejiang Shengbiao Certification & Testing Co., Ltd

附录 C： ZSC-P-04《认证申请与评审管理程序》



盛标检测认证
ShengBiao Testing Certification

认证申请与评审管理程序

文件编号： ZSC-P-04

版 本： A/3

编 制： 市场发展部

审 核： 何书建

批 准： 邵瑛

2019-06-28 发布 2023-11-05 修订 2023-11-05 实施

浙江盛标检测认证有限公司 发布



1. 目的

确保证申请和评审过程符合相关认证要求，确定充足的审核人日和审核资源，基本确定认证范围，高效和有效完成申请评审，使客户满意。

2. 范围

本程序覆盖了本公司实施的所有认证的顾客垂询、申请评审。

3. 规范性文件

CNAS-CC01 管理体系认证机构要求

CNAS-CC105:2020 管理体系审核时间（QMS、EMS、OHSMS）

《质量管理体系认证规则》

4. 职责

4.1 客服人员负责解答客户提问，发放认证资料。

4.2 合同评审员在相关专业人员的支持下申请评审。

5. 工作要求

5.1 客户垂询与申请

5.1.1 客服人员在收到潜在客户书面或口头询问，在签署任何正式合同前，要给潜在客户一份《管理体系认证申请表》，以便获得客户的信息，还要给该客户相关的公开文件。

5.1.2 客服人员应告知潜在客户填写申请书的要求及应提交的文件资料，以便本公司确定：

- 申请认证的范围；
- 申请组织的一般特征，包括其名称、物理场所的地址、过程和运作的重要方面以及任何相关的法律义务；
- 申请组织的多场所情况；
- 申请组织与申请认证的领域相关的一般信息，包括其活动，人力与技术资源，以及适用时，其在一个较大实体中的职能和关系；
- 申请组织采用的所有影响符合性的外包过程的信息；
- 申请组织寻求认证的标准或其他要求；
- 接受与管理体系有关的咨询的情况。



5.2 申请评审

5.2.1 合同评审员在专业人员的支持下对客户的应用进行评审，以确保：

- 关于申请组织及其管理体系的信息充分，足以建立审核方案；
- 认证要求已有明确说明并形成文件，且已提供给申请组织；
- 解决了认证机构与申请组织之间任何已知的理解差异；
- 认证机构有能力并能够实施认证活动；
- 考虑了申请的认证范围、申请组织的 生产经营场所、员工人数、完成审核需要的时间和任何其他影响认证活动的因素（语言、安全条件、对公正性的威胁等）；
- 保持了决定实施审核的理由的记录。

5.3 评审内容

5.3.1 资质评审

- 1) 各类资质要求可参考《各类企业应具备相关资质工作指导书》进行收集,并核实其有效性。
- 2) 对资质等有重大怀疑时,可通过电话网络等方式与其或发证单位进一步核实。如系伪造,一经查实,则拒绝受理。

5.3.2 认证范围的界定

5.3.2.1 组织的产品/过程/服务范围的界定

即组织拟申请认证范围内的所有产品和服务范围。在确定其产品/过程/服务范围时,宜结合组织从事相关活动须具备的有关法律法规规定的诸如许可、资质等级的范围或实际能力等确定。

5.3.2.2 组织的现场区域和地理边界的界定

即在组织管理控制下进行活动的场所,该场所可能是固定场所、临时场所和流动性场所。

5.3.3 专业类别的界定

根据客户申请的认证范围,确定审核所需的专业能力,以各领域专业代码表示。

5.3.4 实施认证活动的能力的确定



评审在客户要求的时间内，本公司是否有能力并能够实施认证活动，包括审核组及进行认证决定需要具备的能力。

5.3.5 基准审核时间的确定

按照《审核人日确定规则》《合同评审工作指导书》的要求确定基准审核时间。

5.4 评审结论

5.4.1 受理认证申请：

---有认可资格，具备专业能力时，受理申请，颁发带认可标志证书。（认可后适用）

---有认可资格，专业能力不充分时，通知人员能力管理岗位扩充专业能力后，受理申请，颁发带认可标志证书。（认可后适用）

---无认可资格，具备专业能力时，受理申请，颁发不带认可标志证书或本公司向认可机构申请该专业的认可资格后，颁发带认可标志证书。

---申请获得受理后，将评审内容记录与《合同评审记录表》中，本公司将与客户签订具有法律效力的书面认证合同，明确法律责任与义务。合同应至少包含以下内容：

- (1) 申请组织获得认证后持续有效运行管理体系的承诺。
- (2) 申请组织对遵守认证认可相关法律法规，协助认证监管部门的监督检查，对有关事项的询问和调查如实提供相关材料和信息的承诺。
- (3) 申请组织承诺获得认证后发生以下情况时，应及时向认证机构通报：
 - ①客户及相关方有重大投诉。
 - ②生产的产品或服务被执法监管部门认定不符合法定要求。
 - ③发生产品或服务的质量安全事故。
 - ④相关情况发生变更，包括：法律地位、生产经营状况、组织状态或所有权变更；取得的行政许可资格、强制性认证或其他资质证书变更；法定代表人、最高管理者、管理者代表变更；生产经营或服务的工作场所变更；管理体系覆盖的活动范围变更；管理体系和重要过程的重大变更等。
 - ⑤出现影响质量管理体系运行的其他重要情况。



(4) 申请组织承诺获得认证后正确使用认证证书、认证标志和有关信息；不得擅自利用管理体系认证证书和相关文字、符号误导公众认为其产品或服务通过认证。

(5) 拟认证的管理体系覆盖的生产或服务活动的范围。

(6) 在认证审核及认证证书有效期内各次监督审核中，认证机构和申请组织各自应当承担的责任、权利和义务。

(7) 认证服务的费用、付费方式及违约条款。

5.4.2 不受理认证申请：

公司审核人员不具备专业能力时，暂不受理，待具备能力时再评审，应记录拒绝申请的原因，通知相关客户经理或分公司，告知申请组织，使其清楚拒绝的原因。

5.5 最少审核时间的确定

受理认证申请后，合同评审人员要确定审核人日，以便进行审核策划。

5.6 对多场所组织申请认证时，需确认各场所是否覆盖在申请认证的范围之内。具体的合同评审要求及涉及多现场审核和/或结合审核的情况，参见《基于抽样的多场所认证程序》进行评审。

5.7 对获得其他认证机构颁发的有效认证证书申请转换到本公司颁发的认证证书的情况，应依据行业自律及认证证书转换实施指南中有关要求合同评审。

5.8 合同变更的评审过程同合同评审过程。

5.9 本公司的获证组织，申请再认证的，需提供更新信息，重新进行合同评审或确认。

5.10 《合同评审工作指导书》中对申请评审过程进行了详细描述。

6. 相关文件

《合同评审工作指导书》

《各类企业应具备相关资质工作指导书》

7. 记录

《认证申请表》

《认证服务合同》

《合同评审记录表》



附录 D： ZSC-P-08《基于抽样的多场所认证程序》



盛标检测认证
ShengBiao Testing Certification

基于抽样的多场所认证程序

文件编号：ZSC-P-08

版 本：A/4

编 制：审核部

审 核：[Signature]

批 准：[Signature]

2019-06-28 发布 2025-03-15 修订 2025-03-15 实施

浙江盛标检测认证有限公司 发布



1. 目的

指导本公司对有多场所的组织进行认证工作，确保该工作符合认可机构的相关要求。

2. 适用范围

本文件适用于对具有一个以上场所的组织的审核和认证（适用时），目的是确保审核为认证所覆盖的所有场所均符合相关标准提供充分的信心，并确保审核在经济性和有效性方面均切实可行。

如果多场所组织的不同场所（或一组场所与另一组场所）的过程或活动存在根本不同，那么即使这些场所可能是在同一个管理体系下，对这类组织的审核也不适用本文件。

3. 引用文件

CNAS-CC01《管理体系认证机构要求》

CNAS-CC11:2018《多场所组织的管理体系审核与认证》2023年第一次修订

4. 定义

4.1 常设场所

常设场所是指客户组织持续进行工作或提供服务的场所（有形或虚拟）

组织实施活动或提供服务的常设地点。

场所可以包括在其上进行由组织在特定地点控制的活动的土地，包括任何相连的或附属的储存原材料、副产品、中间产品、最终产品和废料的仓库，以及上述活动涉及的任何固定的或活动的设备或设施。如果法律有要求，场所的定义应以国家或地方的相关注册登记制度的定义为准。

在无法确定地点时（例如服务提供组织可能会有这种情况），认证的覆盖范围宜考虑组织总部的活动以及服务的交付。适用时，本公司可以决定仅在组织交付服务的地方进行认证审核。此时，应识别和审核所有与组织的中心办公室的接口。

4.2 临时场所

临时场所是客户组织为在有限时期内进行特定工作或提供服务而设立的场所（有形或虚拟），该场所不准备作为常设场所。

应通过抽样对组织管理体系覆盖的临时场所进行审核，以获得管理体系运行和有效性的证据。当认证机构和组织协商一致时，多场所认证的范围也可以包括临时场所。如果认证范围



包括临时场所，应注明该场所是临时的。

4.3 增加场所

在认证范围内的场所外增加的场所或一组场所。

4.4 多场所组织

多场所组织是某单一管理体系覆盖的一个组织，其构成包括经识别的中心职能以及多个场所，中心职能（并不必须是组织的总部）对某些过程、活动进行策划和控制，在多个场所（常设的、临时的或虚拟的）中这些过程、活动得到全部或部分实施

备注：一个多场所组织可以包含一个以上的法律实体，但该组织的所有场所应与该组织的中心办公室具有法律或合同联系，并有共同的管理体系。该管理体系应由中心办公室建立，并由中心办公室对其进行持续的监督和内部审核。这意味着中心办公室有权要求各场所在必要时采取纠正措施。适用时，中心办公室和各场所的正式协议宜对此做出规定。

多场所组织的例子可能有：

☆以特许经营方式开展业务的组织；

☆有一个销售办事处网络的制造企业（本文件将适用于这些销售网络）；

☆服务企业有多个场所，各场所提供相似的服务；

☆有多个分支的企业。

5. 拟抽样组织应满足的条件

5.1 总则

5.1.1 组织应有单一的管理体系，所有场所的过程应实质上属于同一类，并按照相似的方法和程序运作。如果其中某些场所实施的过程与其他场所相似，但过程的数量少于其他场所，那么在实施大多数过程或关键过程的场所要接受完整审核的前提下，可以对上述过程数量较少的场所采用多场所认证。

5.1.2 组织应识别其中心职能。中心职能是组织的一部分并且不应被分包给外部的组织。中心职能应获得组织的授权以规定、建立并保持该单一管理体系。当组织通过位于不同地点但相互关联的过程开展业务时，如果满足本文件的所有其他规定，也可以进行抽样。如果各个地点的过程虽不相似，但明显相互关联，那么抽样计划应至少包括组织实施的每个过程的一个样本（例如，组织在一个地点生产电子元器件，在其他几个地点组装这些电子元器件）。



5.1.3 组织的管理体系应处于一个受到集中控制和管理的计划之下，并接受集中的管理评审。组织的内部审核方案应包括所有相关的场所（包括中心管理职能），并应在认证机构审核开始前按照内部审核方案对所有相关的场所进行了审核。

5.1.4 应证实组织的中心办公室已按照审核所依据的相关管理体系标准建立了管理体系，且整个组织满足该标准的要求。该证实应考虑相关法律法规的要求。

5.1.5 组织宜证实其有权且有能力从所有场所（包括中心办公室）收集数据（包括但不限于下列方面）并进行分析，并宜证实其有权并有能力在必要时实施组织变更：

☆体系文件和体系变化；

☆管理评审；

☆投诉；

☆纠正措施的评价；

☆内部审核策划和结果的评价；

☆环境管理体系中环境因素的变化和关联影响；

☆职业健康安全管理体系中危险源的变化和关联影响；

☆不同的法律要求。

5.2 以下情况不适用于抽样

对于拥有多个场所，但在不同的场所有不同的制造和/或服务过程的多场所组织，即使它们在同一个管理体系下运行。

6. 审核与认证工作程序

6.1 通过本公司官方网站、公开文件等形式向申请组织提供认证要求和规则，且在任何规定未得到满足时，不宜进行审核。在开始审核过程前，本公司将告知受审核组织，如果在初次审核中发现不符合，将不颁发证书。

6.2 申请评审

6.2.1 对于多场所组织申请认证，申请组织应按《管理体系认证申请书》的要求提供多场所的最新清单。合同评审人员应根据管理体系认证申请书识别申请组织的总部及多场所；识别申请组织管理体系认证所覆盖的活动的复杂性和规模；调查申请组织的拟在认证范围中覆盖的



每一个独立的场所根据相同的程序和方法生产或提供同种产品或服务的程度，以及各个场所的差异。合同评审人员应对以上内容进行评审，并填《认证评审表》。

6.2.2 合同评审员应检查评审申请组织的各个场所实质上按照相同程序和方法运行同类过程的范围和程度。场所的过程与其他场所相似，但过程的数量少于其他场所的情况见5.1.1；各场所的过程相互关联的情况见5.1.2。当确认拟进行多场所审核的各个场所都满足本文件规定的抽样条件，才可以对这些场所使用抽样程序。

6.2.3 如果服务提供组织进行拟认证活动的所有现场不能同时接受认证，应要求该组织提前告知想让哪些场所被纳入认证范围，哪些场所将不纳入认证范围。

6.2.4 审核人日和审核范围的确定

a) 确定每个场所的基准审核时间和审核范围，基准审时间应符合相关认可机构发布的最新发布的关于相关标准审核人日数计算的文件的要求；

b) 当某些管理体系过程不适用于中心办公室或某个场所，可以考虑减少人日数，应记录减少人日数的理由。无论组织由何种方式构成，必须有充足的审核时间来实施有效的审核。除非特定认证方案另有规定，单个被抽样场所审核时间的减少量不应超过 50%。

注：进行大多数过程或关键过程的场所的人日数不能减少。

c) 初次审核和监督所用的总时间为用在每个场所和中心办公室的时间之和，而且绝不宜少于将所有的工作都集中到一个场所进行（即组织的所有员工都在同一个场所）时，根据运作的规模和复杂程度计算出的审核时间。

6.3 审核的策划与实施

6.3.1 审核部根据合同受理的情况编制《审核方案》，方案应覆盖整个认证周期，审核方案中应包含多场所，具体对多场所的抽样方法见本程序第 8 章。

6.3.2 计划调度人员应按照《审核方案》和《审核组安排工作指导书》的要求选派审核组。审核组专业配置和审核时间应满足每个审核场所的要求，同时与企业人深入沟通，了解中心办公区域及抽样多场所的位置，调查交通工具、车程、路途状况等信息，将路途时间纳入审核安排中，路途时间不计入审核时间。

6.3.3 如果由一个以上的审核小组进行多场所的审核，应对这些审核组指派唯一的审核组长，该组长的职责是汇总各审核小组的审核发现、并形成最终的审核报告。在审核报告中的审核



范围内应明确受审核组织体系所覆盖的各个分场所，填写现场审核信息及认证证书内容确认表附件《多场所（多名称）清单》并请受审核组织确认。

6.3.4 审核组负责审核的具体实施工作，所有的审核活动必须以《审核计划》为准。审核组在准备审核计划时还应至少考虑下述内容：

认证范围以及每个场所的子范围；

在考虑多个管理体系标准的情况下，对每个场所的管理体系标准；

拟审核的过程、活动；

每个场所的审核时间；

分派审核组。

6.3.5 当现场审核时发现组织的实际多场所与受理的范围有变化时，应及时通知合同评审及审核方案管理人员，对抽样方案及审核计划进行调整，并与客户确认。

6.4 不符合

6.4.1 发现任何一个单独场所存在不符合，不论该不符合是在组织内部审核还是认证审核中发现的，都应调查其他场所是否受到影响。要求组织对不符合进行评审以确定它们是否适用于所有场所的整个体系。如果是，应要求组织在中心办公室和所有场所采取纠正措施并进行验证；如果不是，则只要求存在不符合的单独场所采取纠正措施。

不符合的原因分析和验证纠正和纠正措施的有效性按《认证审核实施程序》执行。

6.4.2 中心办公室和所有场所采取的纠正措施都应提供有效措施的证据，并增加抽样频率和（或）样本数量，直到确信组织已重新建立了控制。

6.4.3 在认证决定时，如果任何场所存在的不符合的纠正措施未满足要求前，本公司不应对其认证范围覆盖的多场所网络批准认证。

6.5.2 在认证过程中，本公司不允许组织为了克服由单一场所存在的不符合项造成的问题，而从认证范围中删除存在问题的场所。这包括本公司与组织提前确认的认证范围的情况。

7. 认证文件

7.1 如果对认证范围内的每个场所都进行了审核，或使用本文件规定的抽样方法对认证范围内的场所进行了审核，那么颁发的认证证书可以覆盖认证范围内的每个场所。如果总部或任何一个场所不能满足保持证书的必要准则，认证证书将被全部暂停或撤消。



7.2 证书可以两种方式发放：

a. 单独颁发的认证证书应明确总部的名称和地址，并在证书或附件上写明该组织管理体系覆盖的多场所清单，该清单包括组织名称、地址、范围等，

b. 可向认证覆盖的组织的第一场所发放一份子认证证书，它包含与主认证证书相同的范围或部分范围，并应清楚地引用主认证证书。

7.3 本公司应保持场所的最新清单。要求组织在关闭认证所覆盖的任何场所时告知认证机构。组织未能提供上述信息，将被认为是误用认证，认证证书将被全部暂停或撤消。

7.4 作为监督审核或再认证活动的结果，或扩大认证范围的结果，本公司可以在现有的认证范围中增加新的场所。此时应按本文件6-8规定执行。

8. 抽样方法

8.1 QMS、EMS、OHSMS、ISMS、ITSMS等抽样方法：

8.1.1 多场所（包括临时多场所）选择准则包括以下方面：

- 1) 部分样本宜依据以下提到的因素来选择，部分样本是非选择性的。在不排除随机抽样因素的情况下的，宜选择不同范围的场所；
- 2) 随机抽取的样本量至少占样本量的 25%；
- 3) 在每一次审核过程中应对总部进行检查，对总部的审核不允许抽样，每年至少监督一次；
- 4) 场所选择准则还可以考虑包括以下几方面：
 - a) 内部审核或以前认证审核的结果；
 - b) 按 EMS/OHSMS 标准要求的相关方信息交流和其它有关的纠正/预防措施；
 - c) 投诉及其相关的纠正和预防措施的记录；
 - d) 场所规模的显著差异；
 - e) 员工数量的显著变化，事故发生率的差异；
 - f) 对于环境管理体系，考虑环境问题和环境因素及其关联影响的程度；对于职业健康安全管理体系，考虑职业健康安全管理体系中危险源的变化及其关联影响的程度。



- g)文化、语言以及不同的法律法规要求；
- h)在倒班安排和工作程序上的差异；
- i)上次认证审核以来的变更；
- j)地域上的分布；
- k)管理体系的成熟度和组织的理解程度；

1)结合不同管理体系的特点；场所选择不必在审核过程的开始就完成，可以在对总部的审核完成后进行。无论何种情况，应通知总部被抽样的场所，以便组织有足够时间做好审核准备。

8.1.2 固定多场所样本量

8.1.2.1 每次审核中至少必须覆盖的现场数：

初审：样本量为分场所数量的平方根（ $y=x^{1/2}$ ），取整至上界；

监督审核：每次审核的样本量是分场所数量的平方根乘以 0.6（ $y=0.6x^{1/2}$ ），计算结果取整至上界；

再认证：样本量应与初审相同，然而当其管理体系在三年中被证明是有效的，样本量可减少，乘以 0.8（ $y=0.8x^{1/2}$ ），取整至上界。

8.1.2.2 有下述因素的特殊情况时，需增加样本量：

- a) 现场规模大或员工数量多（例如一个场所的员工超过 50 人）；
- b) QMS、EMS、OHSMS 带“*”号、高风险；
- c) 作业方法的差异（例如进行倒班）；
- d) 所承担活动的差异；
- e) 对于环境管理体系，考虑环境问题和环境因素及其关联影响的程度；对于职业健康安全管理体系，考虑职业健康安全管理体系中危险源的变化及其关联影响的程度。
- f) 投诉及其纠正和预防措施的记录；
- g) 任何跨国情况；
- h) 内部审核和管理评审的结果。

8.1.2.3 当已注册的组织增加一组新的场所时，该增加的场所应独立抽样，在其纳入认证



书后，这些现场应合计到以前的场所数量中，以确定今后监督审核和再认证时的样本量。

8.1.2.4 当组织有分支机构的分层体系（如：总部/国家分部/地区分部/地方分部）时，以上确定的初审取样模式应用于每一层次。

例如：

- | | |
|-----------|------------------------|
| 1 个总部： | 每个审核周期都需审核（初审/监督审核/复审） |
| 4 个国家分部： | 样本=2：至少 1 个随机样本 |
| 27 个地区分部： | 样本=6：至少 2 个随机样本 |

8.1.3 临时多场所样本量

临时场所是组织为在有限的时期内进行特定工作或服务而设立的，且不会成为永久性场所的场所（例如施工现场）。对临时场所的审核是为了确认拟认证的管理体系的常设部门的活动是否符合审核准则的要求。

8.2 当对不适用 8.1 条场所抽样的多场所组织审核的方法

8.2.1 审核方案的构成应包括对所有场所的初次认证审核和再认证审核。在监督审核中，应在每个日历年覆盖 30%的场所（向上取整至整数）。每次审核都包括中心职能。第二次监督审核选取的场所通常不同于第一次监督审核所选取的场所。

8.2.2 审核方案的设计应确保在认证范围覆盖的所有过程在每个周期内被审核到。

9. 证书与上报要求

9.1 临时多场所不出附件不上报，但审核应覆盖，并在计划上体现。

9.2 固定多场所，按照要求要出附件并上报认证认可系统，（上报固定多场所按照要求报名称和地址）

9.3 分场所地址跟着主证书的审核地址一起录入，而且要上报认证认可系统。

9.4 总子证要求：

案卷综合成一套，审核计划和审核报告上，分别体现企业名称、地址、范围、代码（人数）等信息，从 ERP 录入企业信息时进行标注，在总证书上应标明包含的子证书名称，在总证名称下一行加上如：（包含子证 1：XXXXX，子证 2：XXXXX），在认证范围下面加上“各子证信息详见子证证书”，如果只有一个子证就加上“子证信息详见子证证书”，总证书编号应基于总证加所有子证人数的规模给予编号；出证时在子证证书上体现子公司与主公司的关系（以证书编号为关系进行追溯如在主证书编号后加-1，-2...），具体地址和范围等信息在子证书上标明，并在子证书上声明“XXXX 公司为 XXXX 公司的子公司，本证书为主证书的子证书，本证书的有效性取决于主证书有效”，子证证书发证时间、有效期与总证保持一致，总证和子证书单独立项上报。

10. 记录

《多场所（多名称）清单》



浙江盛标检测认证有限公司
Zhejiang Shengbiao Certification & Testing Co., Ltd

附录 E: ZSC-GZ-53《认证证书和认证标志的使用规则》

认证证书和认证标志的使用规则

编号: ZSC-GZ-53 A/3 版



盛标检测认证

(2025 年)

编制: 文件编制小组

审核: 何书建

批准: 邵瑛

浙江盛标检测认证有限公司 发布

发布日期: 2016-07-01 2025 年 6 月 25 日第三次修订 实施日期: 2025-06-25



认证证书和认证标志的使用规则

1、范围

本规则规定了认证客户获得浙江盛标检测认证有限公司（以下简称 ZSC）认证证书后使用认证证书和认证标志的要求。

2、规范性引用文件

《认证证书和认证标志管理办法》（总局令第 63 号，根据总局令第 162 号第一次修订 根据总局令第 61 号第二次修订）

3、术语和定义

3.1 ZSC 认证证书：由 ZSC 颁发，作为受审核方（认证客户）的管理体系、服务已经通过 ZSC 认证并注册的证明文件。

3.2 ZSC 认证标志：由 ZSC 提供（经商标注册），供受审核方（认证客户）用以表明管理体系、服务已经通过 ZSC 认证并注册的一种图形和标识。

3.3 认可标志：ZSC 已获得中国合格评定国家认可委员会（CNAS）认可。

3.4 国际互认标志：获得中国合格评定国家认可委员会（CNAS）认可的认证机构在认可范围内使用国际认可论坛多边承认协议（IAF/MLA）集团互认标志。

4、使用规则

4.1 认证证书的使用

4.1.1 获证客户在认证证书的有效期内应正确使用认证证书，包括：

- 认证证书可以展示在文件、网站、广告和宣传资料中或广告宣传等商业活动，以及通过认证的工作场所、销售场所；
- 获证客户可以在有效的管理体系认证证书覆盖的范围/边界内以准确的文字描述认证证书中所承载的有关信息，如：“本组织（或企业）通过 ZSC 的××××（即获证客户获得的相应管理体系或服务认证标准的名称或标准编号）认证，证书号为××××”；
- 不得在任何资料中有关于其认证资格的误导性说明；
- 不得利用认证证书和相关文字、符号，暗示或误导公众认为认证证书覆盖范围外的管理体系或服务获得 ZSC 的认证。
- 不得擅自更改证书内容；
- 宣传认证结果时不得损害 ZSC 的声誉和（或）使认证制度声誉受损，失去公众信任；
- 不得伪造、涂改、出借、出租、转让、倒卖、部分出示、部分复印证书；
- 获证客户应妥善保管好认证证书，以免丢失、损坏。

4.1.2 若获证客户的有关认证的内容发生重大变化或发生重大事故，应及时报告 ZSC 并接受 ZSC 的调查或监督检查，调查前及监督检查不合格者，不得继续使用证书；

4.1.3 在认证范围被缩小时，应及时修改所有的广告宣传材料；

4.1.4 认证证书被暂停、撤消或注销，应立刻停止使用认证证书和标志；并同时停止在文件、网站、广告和宣传资料中或广告宣传等商业活动，以及在工作场所、销售场所展示认证证书。

4.1.5 获证客户可通过登录认监委网站 <http://www.cnca.gov.cn>，查询获得本企业的认证有效性的相关信息。也可通过登录浙江盛标检测认证有限公司网站 <https://www.iso-zsc.com>，进入获证组织证书查询。

4.2 认证标志的使用

4.2.1 使用 ZSC 的认证标志，有需要标志原文的需向 ZSC 提出申请，在使用时，其图案必须按照 ZSC 提供的图案的比例放大或缩小，并且做到颜色一致（认证标志也可从网站 <http://www.iso-zsc.com> 下载）。

4.2.2 在符合本文标志使用要求的情况下，可将标志使用在运输产品的大外包装箱（等）上和用作广告宣传的小册子（等）中。

4.2.3 标志不应用于产品或消费者所见的产品包装之上，或以任何其它可解释为表示产品符合性的方式使用。

4.2.4 ZSC 认证标志的式样：



4.2.4.1 管理体系认证类：



XXXXXXXX 一管理体系认证名称，如诚信管理体系认证， …

注 1： 获证组织取得多个体系认证证书时(例如同时获得诚信、业务连续性管理体系)应注明多个体系。

4.2.4.2 服务认证类：



XXXXXXXX 一服务认证名称，如商品售后服务认证， …

注 1： ZSC 服务认证暂不能使用 CNAS 认可标志；

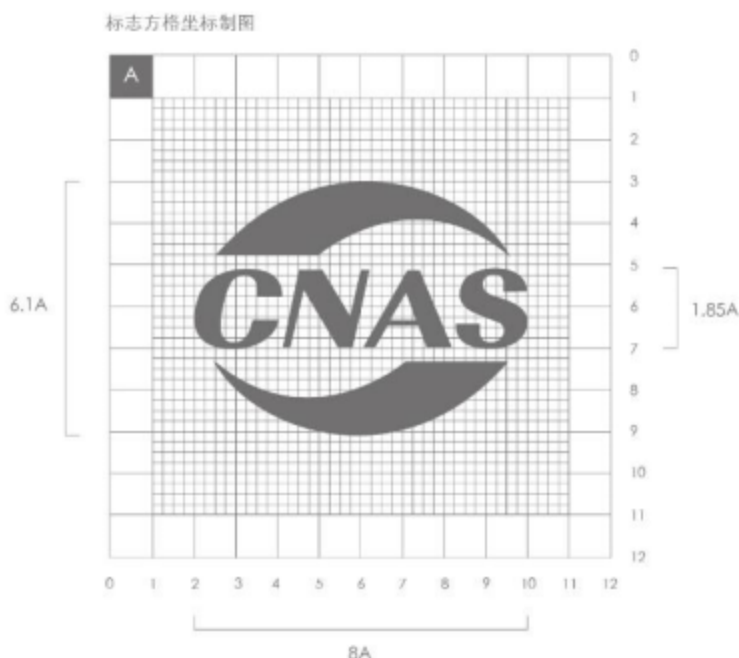
注 2： 涉及民宿服务认证使用民宿服务认证国际联盟标志的参考联盟文件中证书和标志的使用规定。

4.2.5 中国合格评定国家认可委员会（CNAS）认可标志/CNAS 徽标的式样：

注： 只能在本机构已取得 CNAS 认可的范围内获准使用 CNAS 认可标志（也就是说在认证证书上有 CNAS 标志的方可使用）

4.2.5.1 CNAS 徽标的规格

CNAS 徽标的规格如图，可成比例放大缩小，应清晰可辨。



4.2.5.2 CNAS 徽标的颜色 CNAS 徽标的基本颜色为蓝色或黑色。

蓝色：C：100 M：95 Y：25 K：0 （标准色）



C: 100 M: 56 Y: 0 K: 0 (标准色)

黑色: C: 0 M: 0 Y: 0 K: 100 (标准色)

4.2.6 CNAS 认可标志应与 ZSC 认证标志并列排放, 且应将认可标志置于右侧 (见下图)。

4.2.6.1 ZSC 认证标志与 CNAS 认可标志并列排放, 且应将认可标志置于右侧。(见下图)(CNAS 认可)



中国认可
国际互认
管理体系
MANAGEMENT SYSTEM
CNSA C284-M

管理体系名称

4.2.6.2 ZSC 认证标志与 CNAS 认可标志并列排放, 且应将认可标志置于右侧。(见下图)(CNAS 认可, 国际互认)



中国认可
国际互认
管理体系
MANAGEMENT SYSTEM
CNSA C284-M

管理体系名称

认证标志的使用如下规定:

		认证证书	宣传语	ZSC 认证标志	CNAS 认可标志	IAF 标志
标志的使用	宣传材料(手册、宣传片、广告、图片、网页等)	可展示证书或证书电子版、复印件	可使用: 如本组织(企业)通过 XXXXX 认证	可单独使用, 示例见 4.2.4 条款。也可与认可标志一起使用, 示例见 4.2.6 条款。	不可单独使用, 应与 ZSC 认证标志一起使用, 示例见 4.2.6.1 条款。	不可单独使用, 应与 CNAS 认可标志一起使用, 示例见 4.2.6.2 条款。
	产品包装上或附带信息	不允许使用	同上	不允许使用	不允许使用	不允许使用

使用 ZSC 认证标志时, 应同时注明证书注册号, 当获证组织取得多个体系认证证书时, 应分别注明认证注册号。

使用认证证书和标志时应遵守以下要求:

- 获证组织不得将 ZSC 的认证标志用在与认证证书无关的范围, 进行宣传, 造成误导;
- 认证证书、认证标志不准以任何方式转让、出售、借用或冒用;
- 获证组织不得做出有关认证资格误导性的说明, 也不得以误导性方式使用认证证书或认证证书的某一部分;
- 获证组织的认证证书被暂停、撤销或注销时, 应立即停止对认证资格的宣传及对认证证书的使用;
- 获证组织的认证范围缩小时, 应及时修改宣传材料, 并确保在认证范围内进行宣传
- 获证组织在引用管理体系认证资格时, 不得暗示产品(包括服务)或过程进行了认证。

4.2.7 如发现获证客户在证书和标志的使用及宣传上违反本文件的要求, 误用或有意错用, 造成误导 ZSC 将要求获证客户采取纠正措施消除造成的不良影响。ZSC 可视情节和影响范围采取撤销证书和标志使用资格, 必要时追究法律和经济责任。



附录 F: ZSC-P-15《申诉、投诉和争议处理程序》



盛标检测认证
ShengBiao Testing Certification

申诉、投诉和争议处理程序

文件编号: ZSC-P-15

版 本: A/3

编 制: 市场发展部

审 核: 卢书建

批 准: 邵瑛

2019-06-28 发布 2023-11-05 修订 2023-11-05 实施

浙江盛标检测认证有限公司 发布



1. 目的

为保证相关方的申诉、投诉及争议得到及时、有效、公正的处理，特制定本程序。

2. 适用范围

适用于对获证客户及其它相关方对公司的申诉、投诉及争议的接收、调查、处理与通报。

3. 概念

3.1 “申诉”是申诉人或获证组织对公司做出的与其期望的认证状态有关的不利结论所提出重新考虑的书面请求。不利结论包括：拒绝接受申请/拒绝继续审核/要求采取纠正措施/变更审核范围/不予认证/暂停或撤消认证等；

3.2 “投诉”是相关组织或个人向公司表达的、有别于申诉并希望得到答复的对公司认证活动不满的书面或其他方式的表示，包括：

3.2.1 对认证审核的公正性和审核质量的不满；

3.2.2 对参与审核的审核/检查人员的不满；

3.2.3 对与认证活动有关的其他工作人员的不满；

3.2.4 消费者或相关方对公司获证组织产品/服务质量的不满；

3.2.5 对获证客户的不满。

3.3 “争议”是申请人或获证组织对公司认证活动的策划、安排以及审核活动的不同意见。如对拟派的审核/检查人员资格，不符合报告或审核报告内容、认证收费规定有异议，争议可以是口头或书面的。争议一般发生在审核结论之前。

4. 职责

4.1 总经理负责申、投诉处理方案的批准；

4.2 管理者代表负责申、投诉处理方案的审核。

4.3 市场发展部

4.3.1 负责申诉、投诉与争议处理的归口管理；

4.3.2 负责申诉、投诉与争议解决方案的提出。

4.3.3 负责受理获证客户的申诉、投诉与争议；

4.3.4 负责与客户联系了解核实申诉、投诉与争议信息。

4.4 审核部



- 4.4.1 负责处理审核/检查过程中发生的争议问题；
- 4.4.2 负责向审核组了解申诉、投诉与争议的相关信息；
- 4.4.3 负责相关申诉、投诉与争议与客户沟通与处理。

4.5 认证决定岗

负责对审核案卷进行核查，对申诉、投诉与争议解决方案提出意见。

4.6 各相关部门

负责向市场发展部传递申诉、投诉与争议的相关信息。

5. 工作程序

5.1 争议的处理

审核组/检查组在审核现场与受审核方发生争议时，由审核组/检查组与审核部及时联系，由审核部与受审核方协商处理解决。

5.2 申诉、投诉的处理

5.2.1 申诉、投诉的受理

(1) 市场管理人员接到企业的正式申诉、投诉时，应详细记录下申诉、投诉的问题和申诉、投诉人的联系方式并及时将信息反馈给市场发展部；

(2) 市场发展部接到各方的申诉、投诉信息或报告后，应立即受理并确认申诉或投诉是否与公司负责的认证活动相关，应形成记录，并与申、投诉方联系，告知申、投诉已受理，及时向公司主管领导报告。

5.2.2 申诉、投诉调查

5.2.2.1 市场发展部确认申诉或投诉是否与公司负责的认证活动相关，并在经确认有关时，进行如下必要的信息收集、验证与调查，以确定申投诉的有效性：

(1) 调卷了解企业基本信息：认证范围、审核类型、审核时间、审核人日、审核组成员等；

(2) 认证决定岗评定人员检查案卷；

(3) 审核部联系审核组长了解客户和审核过程中的相关情况，如果是针对获证组织的投诉，应向组长了解获证组织管理体系的有效性；

(4) 市场发展部联系客户了解相关情况，如果是针对获证客户的投诉，应及时告知获证客户。

5.2.2.2 市场发展部根据申诉、投诉所反映的问题，开出《申诉、投诉和争议问题处理单》，明确要求相关部门进行相关问题的调查。各部门应在要求的时间内完成调查，并将调查结果以书面的形式报市场发展部；



5.2.2.3 对于重大的投诉事项，报请维护公正性委员会主任派人参与调查处理。

5.2.3 申诉、投诉处理

5.2.3.1 市场发展部汇总各方调查的结果进行分析，对问题的实质进行界定，必要时组织相关部门讨论分析，研究，如果不构成申诉、投诉性质的，市场发展部与申诉、投诉方进行沟通，达成共识并得到解决；

5.2.3.2 如果经分析研究构成申诉、投诉性质的市场发展部制定出处理方案，报管理者代表审核，将最终处理方案报总经理批准；

5.2.3.3 按照批准的处理方案进行处理，如需要重新进行审核（检查）并作同复核与决定时，应由公司派出稽查组进行现场审查，并指定评定人员进行复核和评定，以此做出决定；所有参与人员应是与本案无关的人员；

5.2.3.4 市场发展部将处理结果及时回复申诉、投诉方，和申诉、投诉方进行有效的沟通，达到共识；

5.2.3.5 市场发展部跟踪后续整改措施的实施情况，必要时将后续整改完成情况通报给申诉、投诉方。

5.2.3.6 市场发展部填写《申诉、投诉和争议问题处理单》，并归档保存；

5.2.3.7 公司及相关部门对申、投诉处理过程相关层级的决定负责；

5.2.3.8 公司及相关部门或人员对于申投诉的提交、调查和决定均不得造成针对申、投诉人的任何歧视行为；

5.2.3.9 认证机构应与获证客户及投诉人共同决定是否应将投诉事项公开，并在决定公开时，共同确定公开的程度。

5.2.4 获证客户对认证决定有异议时，公司将接受获证客户申诉并且及时进行处理，并确保在60日内将处理结果形成书面通知送交获证客户。书面通知将同时告知获证客户：若认为公司未遵守认证相关法律法规并导致自身合法权益受到严重侵害的，可以直接向公司所在地认证监管部门或国家认监委投诉，也可以向相关认可机构投诉。

5.2.5 持续改进

5.2.5.1 对每件申诉、投诉，经调查分析和确认责任后，按照《认证人员责任界定管理办法》，对责任人做出相应处理；

5.2.5.2 如属于职能部门管理责任，则按照《认证人员责任界定管理办法》处理，责成责任部门分析原因和制定纠正和纠正措施并评审其可行性后，实施整改和防范；



5.2.5.3 若在处理过程中查出有严重违规行为的审核组成员/认证管理人员，还应通报行政人事部按有关文件做进一步处理。

5.3 人员要求

5.3.1 参与申诉处理过程的人员不得参与实施申诉所涉及获证客户的审核和认证决定；

5.3.2 参与投诉处理过程的所有人员应对所涉及的投诉人和投诉事项予以保密。

5.4 费用及资料

对申诉和投诉进行调查所需费用由责任方承担或协商解决。若本公司负有责任时，费用由公司建立的风险基金中列支。

6. 相关文件

《认证人员责任界定管理办法》

附件 1：申诉、投诉和争议处理流程图

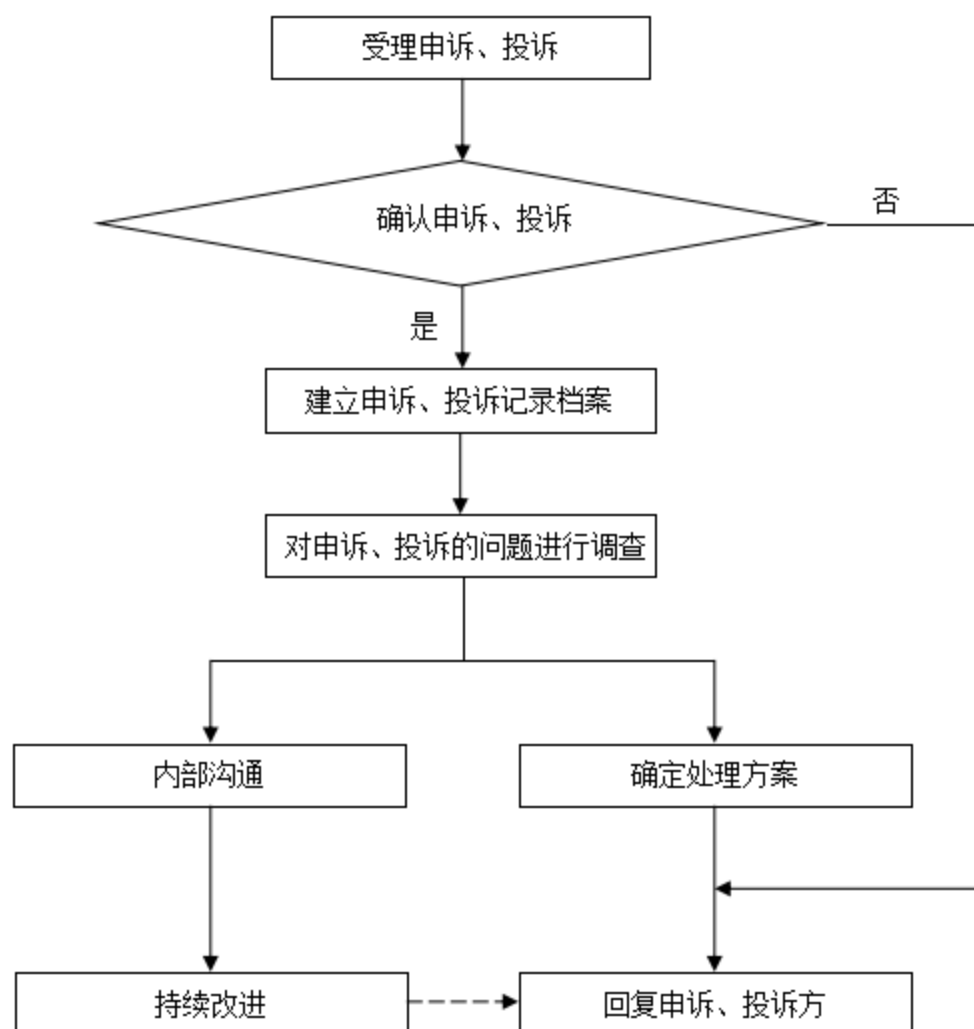
7. 记录

《申诉、投诉和争议问题处理单》



附件 1

申诉、投诉和争议处理流程图





公开信息和认证信息备案、报送管理规范

编号: ZSC-GL-04 A/3



盛标检测认证

编制: 文件编制小组

审核: 卢青建

批准: 邵瑛

浙江盛标检测认证有限公司 发布

发布日期: 2017-09-01

2025-08-10 第三次修订

实施日期: 2025-08-10



1 概述

根据国家认监委的认证信息备案管理的要求和认证机构信息报送管理的要求，制定本程序，用于规范在ZSC网站、全国认证认可信息公共服务平台、认证认可业务信息统一上报平台发布相关信息。

本规范适用于保持用于授予、保持、扩大、变更、缩小、暂停或撤销认证的审核过程和认证过程的信息，及其运作涉及的认证活动、管理体系类型和地域的信息，并使这些信息可公开获取，或在有请求时提供这些信息。也适用于获证方被暂停、撤销证书以及认证证书和标志被滥用的公布。

2 管理职责

2.1 市场发展部负责浙江盛标检测认证有限公司（简称 ZSC）的网站公开信息的起草、审批、归档。

2.2 市场发展部负责在 ZSC 网站上审核、发布。

2.3 审核部负责项目审核计划等信息的上报；

2.4 技术部负责在认证认可业务信息统一上报平台上项目审核结果和证书信息将的上报；

3 工作程序

3.1 公司项目审核结果和证书公开信息的文稿由市场发展部负责起草、审批，市场发展部审核、发布。

3.1.1 公司向客户或市场提供的信息（包括广告）应准确且不使人产生误解。

3.1.2 公司授予、暂停或撤销/注销认证的信息可公开在公司网站获取，内容包括：

（1）获证方名称及相关信息，包括认证依据的管理体系标准、获准产品认证的产品名称、型号、规格、产品认证依据的标准、发证日期及有效期、注册号等；

（2）被暂停、撤销认证证书的获证方名称、注册号及暂停、撤销/注销的日期等。

3.1.3 当任何一方提出请求时我公司需提供确认某一认证是否有效的方法。

3.1.4 在特殊情况下，可以根据客户的请求（如出于安全原因）对某些信息的公开程度



做出限制。

3.2 公司项目审核计划文稿由审核部负责起草和审批上报。本公司以电子文档方式保持有效认证的目录，并使其可公开获取，或在有请求时提供该目录的书面文档。该目录可以说明每个获证客户的名称、相关的规范性文件、认证范围和地理位置（如国家和城市）或多场所认证范围内总部和所有场所的地理位置。

3.3 各部门根据国家认证认可信息报送的要求执行上报工作。

3.3.1 公司指定专人负责信息报告并在系统中进行登记，若信息报告人员有变动，须及时对系统用户信息进行更新。

3.3.2 审核部对管理体系审核计划/服务认证审查计划至少应提前 3 天上报。

3.3.3 公司根据管理体系认证、服务认证信息变化情况实时报告，但当月数据不得迟于下个月 10 日报告（遇法定节假日不再顺延）

3.4 对滥用认证证书和标志的获证方，经调查核实，将根据具体情况，及时在选定的有关刊物或网站上公布。

3.5 技术部根据上报认证信息的要求执行上报信息状态的抽查工作。

4 上报信息具体要求

4.1 信息上报的种类、内容、时间要求与上报方式

4.1.1 技术部负责确定信息上报的种类、内容、时间要求与上报方式，详见附表；

4.1.2 如上报的种类、内容、时间要求与上报方式发生变化，技术部应及时修改更新，并将新内容上报各相关部门。

4.2 信息上报人员

4.2.1 各部门指定专岗人员进行信息上报的数据收集与上报工作，并将指定人员上报技术部，当人员变更时及时通知技术部；

4.2.2 公司指定技术部为认证信息上报员负责报表的填报和工作联系。在人员变化时填写《认证机构信息上报员登记表》，及时上报到 CNCA。

4.3 信息上报的内容与要求

4.3.1 《认证机构信息（变更）月报表》

4.3.1.1 上报内容

(1) 技术部提供内容：



- ①维护公正性委员会章程和人员的变更；
- ②组织框架、最高管理层及主要管理人员的变更
- ③公司管理体系文件的变更；
- ④影响认可的认证业务范围能力的变更；
- ⑤对认证机构的申诉、投诉及处理情况；
- ⑥分场所、认证资格及相关机构的变更；
- ⑦授予认证资格的组织中是否有曾（已）获得其他认证机构的同类认证；
- ⑧其他方面的变更（如特殊事件、名称、地址、网址、联系电话、传真和电子信箱等）。

(2)审核部提供内容：

- ①认证资格的变更（暂停认证资格的组织、撤销认证资格的组织）。

- ②获得认证的组织或产品发生重大事故；

(3)财务部提供内容：

相关机构的变更（相关机构：通过共同的所有权关系（全部或部分）、董事、合同协议、共同的名称、非正式协议或其它方式与认证机构有联系的机构，致使其在认证决定中有既得利益或对认证过程有潜在影响）。

4.3.1.2 上报时间与流程

(1)每月的3日前（遇公休日提前/节假日顺延）行政人事部、审核部、财务部、技术部将与技术部有关的信息月报内容以书面的形式反馈到技术部上报管理岗；

(2)技术部上报管理岗每月10日前确认各部门信息反馈情况，对没有反馈的部门，应沟通确认；以上内容是否涉及变更，每月均应按时在线上报，如有变化，及时将上月首日至最后一日上报变更的信息到“CNAS认可信息管理系统”，简述变化的情况，并提供相关更改的材料。

4.3.2 认证组织基本信息月报

公司对CNAS获得批准后发放的带标证书，技术部上报管理岗填写获证组织、审核活动的基本信息，经技术部长审核后，提交总经理批准，每月5日前（遇公休日提前/节假日顺延）将《管理体系和服务认证组织基本信息月报》通过“CNCA认证认可业务信息统一上报平台”将上个月首日至最后一日发生的获证情况进行在线报送；公司留存电子档。

4.3.2.1 报送范围

涉及我公司发放的所有带标的证书。可包括但不限于：质量、环境、职业健康安全、信息安全、信息技术服务管理体系等。



4.3.2.2 报送内容

- 1) 认证组织基本信息，主要包括：组织名称、英文名称、组织原名、组织机构代码、所属行业、国家和地区代码、行政区划代码、通讯地址、联系电话、法定代表人、注册资本、体系覆盖员工数等信息；
- 2) 审核活动基本信息，包括：认证审核活动、变更类别、审核人日数、审核日期、风险系数、换证、换证原因、原获认证情况等信息；
- 3) 审核组成员基本信息，包括：姓名、身份证件号码、资格类型、审核组成员角色、专职和专业情况等信息；
- 4) 认证证书内容基本信息，包括：认可标识、证书号、子证情况、多现场、认证项目、证书覆盖范围、证书日期等信息。

4.3.2.3 当涉及下列任何一种情况时，必须按时报送：

- 1) 开展了初评、监督、再认证和特殊审核等认证活动；
- 2) 接受转换认证的组织信息；
- 3) 认证组织基本信息发生变化；
- 4) 认证管理活动发生变化（如变更业务范围等）；
- 5) 认证证书内容变更。

4.4 初评/再认证审核未通过的组织基本信息月报

公司按照 RC03《附件 2》表于每月 10 日前通过“CNAS 认可信息管理系统”，将上个月首日至最后一日发生的初评/再认证审核未通过的组织信息进行报送，如未发生此情况，可不报。

4.4.1 报送内容

- 1) 申请组织的基本信息：组织名称、地址、法人及组织联系方式等信息。
- 2) 认证审核基本信息：认证标准代码、产品认证标准编号、业务范围代码、审核日期等信息。
- 3) 未通过信息：审核未通过原因等 14 个信息项。

4.5 认证组织信息分类统计年报

公司按照 RC03《附件 3》表将截止上年度 12 月 31 日前发放 CNAS 认可标志的各类认证数据于每年 1 月 10 日前进行报送。

4.5.1 报送内容



- 1) 各分项认可制度按认证证书状态统计的证书数量;
- 2) 各分项认可制度按认证业务范围统计的证书数量;
- 3) 各分项认可制度按地域统计的证书数量。

4.5.2 报送要求

认证机构应按时将盖有单位公章的,并经单位负责人批准的统计报表进行报送,详细要求如下:

- 1) 子证书数据不计入报表统计;
- 2) 有效认证证书应按认证标准、认证业务范围和地域进行统计;
- 3) 按业务范围统计时,当一张认证证书涉及不同大类认证业务范围时,应分别统计;
- 4) 按地域统计证书数应与总有效认证证书数一致。

4.6 认证机构审核/检查人员基本信息年报

公司聘用的审核/检查人员使用和变化情况(见附表 4),于每年 3 月 10 日前通过“CNAS 认可信息管理系统”,将上年度 1 月 1 日至 12 月 31 日与审核有关的人员信息进行报送。

4.6.1 报送范围

- 1) 主任审核员/高级检查员;
- 2) 审核/检查员;
- 3) 实习审核/检查员;
- 4) 技术专家。

4.6.2 报送内容

- 1) 人员的基本信息:人员的姓名、性别、出生年月、学历、毕业院校、在职状况、居住地区和身份证号等信息;
- 2) 人员的专业能力信息:认证领域代码、所学专业、职称、所评定的专业等信息;
- 3) 人员的使用情况信息:本年度总审核人日数、该领域参加审核人日数和在机构内所负责的工作等信息;
- 4) 人员的聘用情况信息:聘用和解聘日期等共 20 个信息项。

4.6.3 报送要求

认证机构应按时报送审核/检查人员的使用和变化信息

4.7 认证机构认可申请计划年报

公司制定《年度认可申请计划》(见附表 5),于每年 7-9 月通过“CNAS 认可信息管理系统”,



将下年度 1 月 1 日至 12 月 31 日的认可申请计划按照 R03 的要求进行报送。

5 即时报送的内容和要求

5.1 认证机构管理变化的报送

公司发生可能影响管理体系运行的重大变化（如委员会调整、单位地址变动、技术管理部门负责人变动、股权发生调整等），由技术部按要求报送 CNAS，报送内容主要包括：变化信息的基本情况、变化后对认证管理运行情况的影响以及采取的相应措施等信息；

5.2 认证组织发生重大事故/事件的报送

获认可的认证组织发生重大（较大）级别以上的产品质量、食品安全、人身安全和环境污染等事故/事件时，公司应在发生之日起十个工作日内，将相关资料和自查结论报送 CNAS。

报送内容主要包括：发生事故/事件的原因背景，认证机构的调查结论（包括最近一次认证审核的自查情况）、认证机构采取的措施和处理意见等

5.3 证书状态变更的报送

当认证证书状态发生变化时，如暂停、撤/注销或暂停恢复，认证机构应于生效日期起两个工作日内通过“CNCA 认证认可业务信息统一上报平台”进行报送（不包括农食认证证书）。

5.4 特殊事件或情况的报送

当出现的特殊事件/情况影响了认证机构对申请（已获）认证的组织开展现场审核时，认证机构应建立合理的应对方案，并于特殊事件/情况发生的十个工作日内，按照 R03 报送内容的要求及时向 CNAS 报送相关方案或处理措施。

6 机构事项变更上报

6.1 上报内容

公司发生如下事项由技术部向中国国家认证认可监督管理委员会（以下简称：认监委或 CNCA）报送：

- (1) 缩小批准业务范围的；
- (2) 变更法人性质、股东、注册资本的；
- (3) 认证机构合并或者分立的；
- (4) 变更名称、住所、法定代表人、高级管理人员的；
- (5) 发生其他重大事项变更的。



6.2 上报的时间与流程

(1) 在变更完成后十日内,技术部依据变更的事项按照《认证机构办理变更事项指南》中的要求,填写相应内容,经部长审核,报总经理批准,加盖公司公章,上报到认监委行政系统,公司留存档;

(2)技术部长监督与检查上报的内容,确保上报及时完成与上报内容的正确。

7 认证机构年报按照 CNCA 每年初的通知及时上报《认证机构基本信息年报》的内容填报。

8 《认证规则》上报备案

8.1 上报内容

公司自行制定的认证规则。

8.2 上报时间与流程

(1)技术部拟制的认证规则,经公司批准后由技术部上报管理岗在批准后 30 日内通过“认证认可业务信息统一上报平台”上报备案;

(2)已备案的认证实施认证规则如有修订,应当在修订后 30 日内重新上报备案。备案内容和要求同上;

9 分支机构上报备案

9.1 上报内容

公司依据经营管理的需要,按照认监委的要求成立的分支机构所需的备案材料;

9.2 上报时间与流程

(1)技术部取得分支机构的营业执照及机构代码证后,需在一周内登陆“认证认可业务信息统一上报平台”按要求进行备案,备案后将营业执照、机构代码证等相应信息材料交技术部合规管理岗,上报管理岗进行监督检查;

(2)已备案的分支机构相应信息的变更(信息包括:机构名称、设立日期、机构类别、机构地址、总部授权的业务范围、所在地行政区划代码、组织机构代码、负责人、联系人、营业执照、联系电话、邮编、传真、邮箱、网址),技术部应在一周内将变更的信息上报认监委“认证认可业务信息统一上报平台”,并将相应信息反馈技术部合规管理岗,上报管理岗监督其变更情况;



(3)已备案的分支机构的撤销，技术部在“认证认可业务信息统一上报平台”中提交撤销备案的手续。

管理者代表可依据上报的时间进行督促并对上报的内容进行检查；各部门上报信息工作应由部门主管领导进行监督；上报内容须经总经理批准后；依据上报要求加盖公司公章。

10 相关文件

CNAS-RC03《认证机构信息通报规则》2023 版

11 记录

月度暂停、撤销企业清单

月度报送 CNAS 认可信息管理系统、及认证认可业务信息统一上报平台的电子数据。



浙江盛标检测认证有限公司
Zhejiang Shengbiao Certification & Testing Co., Ltd

附录 H: ZSC-P-17《记录和审核档案管理程序》



盛标检测认证
ShengBiao Testing Certification

记录和审核档案管理程序

文件编号: ZSC-P-17

版 本: A/3

编 制: 技术部

审 核: 卢青建

批 准: 邵瑛

2019-06-28 发布 2025-08-10 修订 2025-08-10 实施

浙江盛标检测认证有限公司 发布



1. 目的

为规范记录管理、审核资料接收、整理、统计与认证档案管理工作，确保记录、档案完整，不丢失，便于检索，特制定本程序。

2. 适用范围

适用于公司运行记录、审核档案的建立、形成过程、收集、传递、分类编目、整理，审核档案的排序、保管、借阅、使用、销毁的管理。

3. 概念

3.1 审核档案：公司审核过程形成的清晰的、确定的、具有完整记录作用的，经认证决定后入库的审核资料。

3.2 记录资料：与认证客户认证过程相关的全部有效资料，包括申请评审、审核过程、认证决定、认证标志和证书状态变更、获证组织信息变更相关的所有入库前的文件。

3.3 回卷：将审核资料提交至公司审核部 ERP 系统，纸质原件寄回公司的过程。

4. 职责

4.1 审核部

4.1.1 负责保管、移交收到的审核资料；

4.2 行政人事部

4.2.1 负责对已批准销毁档案的销毁。

4.2.2 行政人事部负责内部运行记录的修订、登记、汇总管理。

4.3 市场发展部

4.3.1 负责对已受理的每个认证项目建立 ERP 系统。

4.3.2 负责合同、申请和业务信息记录的管理。

4.4 技术部

4.4.1 负责每个项目认证资料的接收、检查、编目（登记）、保管和使用；

4.4.2 负责超过保存期的审核案卷销毁计划的提出。

4.4.3 技术部负责审核案卷的检查和档案归档。

4.4.4 技术部确定按照各个认证规则或认证认可规范的要求确定需要归档的认证记录（ERP 系统或电子版）及具有法律效力的纸质版原件（签字或盖章的）

5. 工作程序



5.1 建档的要求

5.1.1 市场发展部对已签署的认证合同进行编号；对每个受理的认证客户建档入系统，录入客户的完整信息。

5.1.2 为了便于档案管理，技术部按规定的项目编号实施分类管理，并作好标识；

5.1.3 市场发展部应将建档录信息完成后的申请组织的申请表、合同评审记录表及认证合同等申请组织应提供的全部资料，整理放入档案盒。

5.2 认证审核资料回卷的要求

5.2.1 认证审核资料回卷的时间要求

(1) 除再认证项目和在暂停六个月期间认证证书未恢复的项目之外的审核项目，审核组长应确保自当次审核结束之日起 75 天之内（最长）完整归卷；

(2) 再认证项目和暂停六个月且在暂停期间认证证书未恢复的项目，审核组长应确保在认证证书到期前或暂停到期前 10 天完整归卷，（特殊情况特殊处理）

(3) 审核组长应督促认证客户在规定的时间内将审核现场开具的不符合项整改并提交审核组长验证关闭，审核组长应在规定的时间内将已经验证关闭的整改资料和填写完整的含现场审核结论的审核报告等有效传递至公司系统并将必要原件寄公司；

(4) 如认证客户不能按要求及时整改关闭不符合项时，审核组长应及时给出相应结论，并将认证审核资料在规定的时间内提交公司技术部；应严格执行公司审核实施文件的要求；

(5) 审核现场临时取消审核的项目，审核组长应在规定的时间内将认证审核资料有效传递至审核部调度岗人员，由审核部调度岗人员通知对应管理人员（必要时通知认证决定岗）处置后交档归档；

(6) 一阶段审核项目为非现场审核时，审核组长应在二阶段审核前将一阶段资料经验证关闭后有效传递至审核部调度岗人员归档。

5.2.2 审核组长应自现场审核结束之日起在上述时间内上传认证资料到公司信息系统，应包括《审核资料归档清单》中与本次审核任务相对应的全部内容，其中：

(1) 现场审核形成的审核记录应完整具有可追溯性；

(2) 现场审核形成的不符合报告应确保已经验证关闭；

(3) 审核报告应确保已经完整填写现场审核评价结论；

以上资料按《审核资料归档清单》中要求签字盖章的或组织规定要求上交的文件、附件的纸质版按顺序和要求整理、有效传递至公司交技术部。



5.3 审核资料回卷监督的要求

5.3.1 档案管理岗人员对审核人员的回卷情况进行监视和统计，每日填报每周统计审核资料按期归档情况：

（1）对统计结果中距离审核资料提交期限界满前 5 天内的审核项目，档案管理岗人员通过各种方式通知、催促审核组长按期归卷；

（2）对统计结果中超过审核资料提交期限的审核项目，档案管理岗人员经技术部确认后交审核部审核人员管理岗提出处理意见，报总经理批准后执行处置，并将未回卷的项目通知市场发展部，由市场发展部做出与受审核方的沟通处理。

5.4 审核资料接收的要求

5.4.1 档案管理人员每天早晚各一次到公司信息系统查看审核人员资料归档上传的情况，应每天对应回卷的归档审核资料接收情况进行清查；

5.4.2 技术部收到纸质认证审核资料后应在“审核案卷检查记录登记表”中登记的信息与 ERP 系统项目进行核对，核对无误后入档。每月要核对纸质版是否按时交回。

5.5 审核资料核查、整理、入卷的要求

5.5.1 档案管理岗人员接收到现场审核资料后按照《审核资料归档清单》顺序和要求进行核查、整理，准确无误方可入档；

5.5.2 审核资料核查、整理

（1）档案管理岗人员应核查《审核资料归档清单》中所列卷内文件是否齐全完整，如存在不齐全完整的情况，应立即有效通知审核组长补充提交；

（2）档案管理岗人员应核查纸质认证审核资料，是否符合《审核资料归档清单》中要求签字、盖章提交的文件的要求；

（3）档案管理岗人员应核查审核资料中记录的实际审核时间与审核任务书时间是否相符，如不相符，档案管理岗人员应及时通知审核调度岗人员进行确认；

（4）档案管理岗人员应核查认证审核资料中审核组开具的不符合项是否已整改并已经审核组长验证关闭。

5.5.3 审核资料入卷

经检查审核组提交系统中的认证审核资料完整、排列顺序无误的审核资料，档案管理人员将审核资料提交认证决定人员；

5.6 审核案卷认证决定的要求



(1) 认证审核资料完整接收（包括已经验证关闭的不符合项整改资料）后，档案管理岗人员应及时提交技术部分派认证决定人员，认证决定人员在 ERP 系统接收并在系统《认证决定报告》上记录相关信息；

(2) 认证决定人员应在收到审核资料后及时作出认证决定，认证决定通过后应及时传递技术部出证人员。

5.7 认证审核资料归档的要求

5.7.1 档案管理岗人员应认真检查待归档的审核档案，根据档案盒上注明的认证资料目录清单对档案全宗内案卷及卷内文件进行核对，确保审核档案的完整性。

5.7.2 档案管理人员应对审核档案点检，整理、登记后，按顺序保存。

5.8 审核档案日常调阅管理的要求

5.8.1 公司除认证评定管理岗调度岗和审核人员（不包括公司坐班员工）之外的其他岗位人员借阅案卷，应经技术部负责人批准（必要时经总经理批准），并经档案管理人员登记后方可借阅，借阅期限原则上为 5 个工作日。（原则上纸质原件不借阅、除稽查检查外）

5.8.2 审核档案向审核项目安排输出，审核部调度岗人员安排审核任务需借阅审核档案时，档案管理人员当日安排借阅，当日收回；

5.9 认证档案的销毁的要求

5.9.1 认证档案保存期为一个完整的认证周期届满或者被注销、撤销之日起 2 年以上；

5.9.2 审核部档案室定期（至少每年）对已完成第 2 周期再认证、认证证书已失效和已注（撤）销二年以上的客户利用系统列出清单，形成销毁计划，公司总经理批准后，由专门负责人员组织实施销毁；

5.9.3 审核档案销毁应由两名人员（或以上）共同执行，其中 1 名为销毁执行人员，其他人员为监销人；

5.9.4 审核档案销毁清单应由总经理批准后交专门负责人员备案。

5.10 认证档案信息的管理的要求

网上或系统上审核档案信息由技术部负责及时备份，以防误操作使信息发生错误或丢失。

5.11 审核档案的保密管理的要求

5.11.1 遵守公司保密规定，严格按照国家颁布的法律法规与公司的要求执行；

5.11.2 审核部负责审核档案的保管，审核档案原件原则上不允许带离公司；

5.11.3 档案存放应有专门库柜，配备防火、防潮、防有害生物的必要设施，确保档案的安全。

6. 记录

《记录汇总清单》



附录 I: ZSC-P-18《内部审核控制程序》



盛标检测认证
ShengBiao Testing Certification

内部审核控制程序

文件编号: ZSC-P-18

版 本: A/3

编 制: 技术部

审 核: 何书建

批 准: 邵瑛

2019-06-28 发布 2023-11-05 修订 2023-11-05 实施

浙江盛标检测认证有限公司 发布



1. 目的

确保满足认证规则规范、认可评审要求，获取并保持公司认证资格，提高公司内部管理体系运行有效性，确保公司管理体系符合规范的要求及管理体系的要求并得到有效实施与保持。

2. 适用范围

适用于公司内部管理体系年度审核（简称内审）与专项审核的策划、实施与改进。

3. 职责

3.1 总经理

- 3.1.1 负责内审组长、内审员的任命；
- 3.1.2 负责年度内审计划、内审实施计划的批准；
- 3.1.3 负责内审报告的批准。

3.2 管理者代表

- 3.2.1 负责对新任命的内审员进行培训、指导；
- 3.2.2 负责领导内审组工作；
- 3.2.3 负责年度内审计划、内审实施、内审报告的审核。
- 3.2.4 负责内审资料的管理，对不合格的验证；

3.3 内审组长

- 3.3.1 负责编制内审实施计划，并组织实施内审；
- 3.3.2 负责内审报告的拟制。

3.4 内审员

- 3.4.1 负责内审的审核检查，并记录；
- 3.4.2 负责开出不符合报告和不符合整改的验证。

3.5 公司各部门

- 3.5.1 配合落实内审工作；
- 3.5.2 负责内审涉及本部门的不符合项的整改。

4. 工作程序

4.1 内审策划

4.1.1 年度内审计划

4.1.1.1 公司对内部审核进行年度策划，每年 3 月份由内审组长编制年度内审计划，确定本年度内审频次、范围或方式，要求及大致日程，并在计划中考虑拟审核过程和区域的重要程度以及以往审核的结果，经管理者代表审核后报总经理批准。



4.1.1.2 策划的内容

(1) 内审依据

- ① 认证认可法律法规、认证规则规范、认可规范及相关的法律法规；
- ② 公司质量手册、程序文件及支持性文件；
- ③ 相应的管理体系标准。

(2) 内审的目的

- ① 检查公司质量管理体系运行与认可规范、公司体系文件的符合性、充分性和有效性；
- ② 评价公司认证活动的公正性和有效性；
- ③ 验证上年度内、外审不符合整改的有效性和上年度管理评审提出的改进措施的有效性，寻求公司质量管理体系改进的方向。

(3) 内审的频次和形式

- ① 年度内审至少一年一次，两次内审的时间间隔不得超过 12 个月。在管理体系运行中出现重大质量问题、组织机构进行重大调整或任何认为必要时可增加频次。
- ② 针对年度可能进行的标准转换、扩关键场所等专项工作安排专项内审；
- ③ 年度内审的形式原则上采取集中现场审核的形式进行，也可根据工作的要求和实际情况采取现场、视频或两者结合的形式进行；专项内审可根据实际需求策划审核的形式。

4.1.2 内审实施计划的要求

4.1.2.1 按年度内审计划的安排实施内审，内审前由总经理任命内审组长及组员；

4.1.2.2 内审组长编制内审实施计划，经管理者代表审核，总经理批准后可在内审实施前一周，发至受审核部门。内审计划应包括：

- (1) 审核的目的、范围；
- (2) 审核的依据；
- (3) 审核组成员及分工；
- (4) 审核所涉及的部门及规范条款（或内容）；
- (5) 审核日程安排。

4.2 内审员的要求

4.2.1 公司管理者代表直接领导内审及内审员的工作，成立内审组，指定内审组长；内审员由满足内审员资格的公司管理人员和在公司任职的审核员担任。

4.2.2 公司管理人员应具备的内审员条件：

- (1) 在认证机构任职 1 年以上，并已在本公司管理部门工作半年以上；
- (2) 在最近三年内参加对应的领域的外审员考试并通过考试的；



(3) 具有至少一个体系的实习审核员或审核员资格；

4.2.3 公司管理人员应同时具备上述条件(1)、(2)或(1)、(3)；

4.2.4 内审员要熟悉认证认可规范(CC01、RC01、CC170、CC175等)和相关法律法规要求，熟悉和理解管理体系标准，对ISO19011等审核知识有系统的了解并具有一定的审核技能；熟悉公司的工作流程和体系文件及支持性文件；

4.2.5 一般情况下内审员不应审核所在部门的工作，如若，一定要做到内审员不应审核自己的工作；

4.2.6 技术部负责在每一次内审前策划具有针对性的“本次内审”重点内容和具体要求，包括抽查案卷的清单；

4.2.7 行政人事部负责在每次内审前对内审组成员进行能力评价，评价合格后通知管理者代表确定内审组成员；

4.2.8 内审员应完成内审任务，组长关闭不符合项的验证。

4.3 年度内审实施的要求

4.3.1 编制审核检查表

年度内审实施计划获批准后，内审组长应召集会议，明确审核分工并安排内审员编制审核检查表。检查表应列出审核条款、检查内容。检查内容应满足认可规范和公司质量管理体系文件的要求。

4.3.2 首次会议

由内审组长召集由公司部门负责人及以上领导和内审员参加的首次会议，宣布审核计划，说明审核目的、范围、依据及审核时间；对内审实施计划的安排如有问题可及时沟通解决。

4.3.3 现场审核

4.3.3.1 内审员依据审核计划和审核检查表进行现场审核；受审核部门应积极配合内审员的工作；内审员应详细记录审核发现；

4.3.3.2 在审核到具体部门或岗位时内审员应特别关注日常管理中体现的薄弱环节，并要具体验证上年度内审和外审在相关部门或岗位开出的每一个不符合项整改的有效性，在相关内审记录中一一予以明确；

4.3.3.3 内审员需将内审的审核证据、审核发现和相应评价结论记录在内审检查表中；对于所抽查案卷的记录至少应包括审核类型(含审核阶段)、审核时间、认证领域、合同编号等信息。

4.3.4 案卷抽查：依据内审实施计划策划的审核案卷抽查方案，由内审员随机抽取并完成所负责的案卷检查，并填写《案卷抽查记录》。审核案卷抽查方案应确保年度内审案卷抽样量不少于公司有效证书量的0.5-1%；抽卷内容应涵盖CNCA批准领域及CNAS认可领域及所有被



认可的活动，并包含暂停、注销/撤销、扩项、缩小等证书状态类型，还应考虑到 E、S 体系复杂程度与风险等级。

4.3.5 审核发现

4.3.5.1 对内审现场审核与案卷检查中发现的不符合，审核组长组织内审组成员进行讨论，确定不符合事实后，根据问题的性质及程度开出《不符合报告》、或《观察项报告》；

4.3.5.2 内审不符合报告由内审员编写，应详细描述不符合内容并准确判定不符合条款、不符合性质（不符合分为：严重不符合、轻微不符合；），并由责任部门负责人确认后签字；

4.3.5.3 《观察项报告》应由内审员描述清楚相关内容，由责任部门负责人接收及确认；并由技术部收集汇总。

4.3.7 末次会议

现场审核结束后，由内审组长召集由公司部门负责人及以上领导和内审员参加的末次会议，主要内容为内审中发现的问题汇报；宣布不符合报告；评价公司质量管理体系是否符合规范的要求及质量管理体系的要求；是否得到有效实施与保持；提出不符合纠正措施的关闭要求。

4.3.8 其他内审实施的要求，应依据某一或特定工作所制定的内审实施计划进行。

4.4 《不符合报告》关闭的要求

4.4.1 《不符合报告》责任部门负责人应针对不符合事实，分析原因，制定纠正与纠正措施进行整改；

4.4.2 《不符合报告》所制定的纠正及纠正措施应进行评审，确定是否可行，由部门负责人签字确认，后报公司管理者代表评审批准后实施；

4.4.3 《不符合报告》整改的纠正及纠正措施证据关闭的有效性，由内审员验证，内审组长确认；如关闭无效或部分有效，则应按 4.4 的要求重新关闭；

4.4.4 《不符合报告》关闭资料统一提交公司行政人事部存档；

4.4.5 纠正及纠正措施证据包括但不限于：培训记录、文件修订页、工作计划、通知、方案、决定、会议纪要、问题解决单、补审或监审（补审）任务书（需有对不符合内容进行关注的要求）、现场审核记录表（需根据任务书有相关验证内容的记录）、审核报告（需根据任务书由认证决定给出明确的评定结论）等。

4.5 《观察项报告》关闭的要求：

4.5.1 纠正由责任部门负责人完成，并将纠正与纠正措施完成情况写进《观察项报告》中；

4.5.2 《观察项报告》经内审组长及主管领导审核后，报公司管理者代表确认；

4.5.3 《观察项报告》统一提交行政人事部存档；



4.6 纠正措施涉及到体系文件更改时按《文件和资料控制程序》执行。

4.7 不符合关闭时限及跟踪验证

4.7.1 《不符合报告》应在内审末次会议后 30 天内完成关闭，由内审员负责对纠正及纠正措施的实施情况及关闭的有效性进行验证；

4.7.2 《观察项报告》无完成期限的要求，由责任部门依据情况尽快完成纠正。

4.8 内审报告编制要求

4.8.1 内审报告主要内容有：

- (1) 审核目的、范围、依据；
- (2) 审核情况概述和本次内部审核结论；
- (3) 不符合项及纠正/纠正措施要求；
- (4) 前次内审及外审不符合项纠正措施实施的有效性；
- (5) 质量管理体系运行有效性评价及改进的方向。

4.8.2 内审后 3 天内由内审组长完成《内审报告》编制，经管理者代表审核后，报总经理审批；

4.8.3 内审报告由总经理审批后发给公司领导及相关部门。《内审报告》作为管理评审的输入资料之一。

4.9 内审中形成的文件及记录，由内审组长在所有不符合项关闭后交行政人事部整理，最终交由管代保管。

5. 相关文件

《文件与资料控制程序》

6. 记录

《内部审核通知》

《内部审核计划》

《内部审核首末次会议签到表》

《内部审核检查表》

《内部审核不符合报告》

《观察项报告》

《内部审核不符合报告汇总表》

《内部审核报告》