**Surveillance 5 th Assessment Plan**

**Client name :** Duangsiri Neo Cosmetic Co., Ltd.

**Address :** 73/13 Moo 5, Salaya Sub-District, Phutthamonthon District, Nakorn Phathom 73170 Thailand

**Standard :** ISO9001:2015/CODEX GMP

**Scope :** Manufacture of Cosmetic Products

**Date:** Oct 23, 2021  Off-site  On-site  Remote

**Contact person:** Khun Thicha 02-889-2022-3

**Auditor :** Team 1: Ms. Chattraporn Patjuk Tel.084-0465338

Team 2: Ms. Hathaithip Inon Tel: 087-076-2940 (Lead auditor)

| **Day Number** | **Start Time** | **Process** | | **Person** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **TEAM 1** | |  |
| 1 | **09.00** | **Opening meeting** | | All Dept. |
|  | **09.30** | Use of logo / Follow up previous audit results | | Management |
|  |  | Change of QMS | | Management |
|  |  | Context of organization | | Management |
|  |  | Needs and expectations of interested parties | | Management |
|  |  | Risks and Opportunities | | Management |
|  |  | Policy/Objective | | Management |
|  |  | Management review | | Management |
|  |  | Internal audit | | Management |
|  |  | CAR/Complaint | | Management |
|  |  |  | |  |
|  | **12.00** | **Lunch** | |  |
|  | **13.00** | HR – Recruitment and Training | | HR Dept. |
|  |  | Calibration | | QC Dept. |
|  |  | IT | | IT Dept. |
|  |  | Documented information | | DCC |
|  | **17:00** | **Writing report** | | **Auditor** |
|  | **18:00** | **Closing meeting** | | **All Dept.** |
| Client Signature | | | Lead auditor Signature | |
|  | | |  | |

| **Day Number** | **Start Time** | **Process** | | **Person** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **TEAM 2** | |  |
| 1 | **09.00** | **Opening meeting** | | All Dept. |
|  | **09.30** | Personal hygiene | | Related Dept. |
|  |  | Pest control | | Related Dept. |
|  |  | Cleaning program | | Related Dept. |
|  |  | Store | | Related Dept. |
|  |  | Delivery | | Related Dept. |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  | **12.00** | **Lunch** | |  |
|  | **13.00** | QC/NCP | | QC Dept. |
|  |  | On site | | Related Dept. |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  | **17:00** | **Writing report** | | **Auditor** |
|  | **18:00** | **Closing meeting** | | **All Dept.** |
| Client Signature | | | Lead auditor Signature | |
|  | | |  | |

### หมายเหตุ: วัตถุประสงค์ในการตรวจประเมิน

-เพื่อประเมินและแสดงความสอดคล้องของระบบบริหารจัดการว่าเป็นไปตามมาตรฐานที่รับรอง และหลักเกณฑ์ในการตรวจประเมิน รวมถึงกฎหมายและมาตรฐาน หรือสัญญาที่เกี่ยวข้อง

-เพื่อประเมินความมีประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการ เพื่อให้มั่นใจถึงการที่สถานประกอบการมีการดำเนินระบบให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างต่อเนื่อง

-เพื่อดูโอกาสในการปรับปรุงระบบบริหารจัดการเมื่อมีโอกาส