附件1

2021年度管理体系认可年度管理费交付核算表

认证机构名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 证书数量（张） | **分项认可制度****审核类型** | **QMS** | **工程建设** | **TL****9000** | **EMS** | **EnMS** | **OHSMS** | **FSMS** | **HACCP** | **GMP** | **ISMS** | **SPCA** | **ITSMS** | **ESMS** | **AMS** | **IPMS** | **合计** |
| 初 评 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | C1 |
| 监 督 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | C2 |
| 再认证 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | C3 |
| 合 计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 年金交付核算 |  | * 本机构管理体系认可年金核算方法为：

350元/证×C1+80元/次×C2+200元/证×C3= 元(人民币)* 本机构管理体系认可年金应付款额为：

（低于/含50万实际金额）元+ （50.1-200万间实际金额）元×0.65+ （200.1万元以上实际金额）元×0.6= 元大写：上述款项已于 年 月 日通过 银行汇给CNAS。 |
|  | 本机构确认上述信息准确、属实,如有虚报、瞒报等失实情况，将承担由此引发的认可资格暂停或撤销的后果。制表人： 电话: 机构负责人： 日期： |

注：工程建设施工企业质量管理体系认证另外颁发的带IAF标志的质量管理体系认证证书，不在本表统计范围内。

# 附件2

# 2021年度产品认证机构认可年度管理费交付核算表

认证机构名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 认证情况 | **分项认可制度****类型** | **常规产品** | **有机产品** | **良好农业规范** | **森林认证** | **服务认证** | **低碳认证** | **EPA** |  | **合计** |
| 获证组织家数（家） |  |  |  |  |  |  |  |  | C1 |
| 证书数量（张） |  |  |  |  |  |  |  |  | C2 |
| 备注 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 年金交付核算 | * 本机构产品认可年金核算方法为：

C1×150元+（C2-C1）×50元/证= 元(人民币)* 本机构产品认可年金应付款额为：

（低于/含50万实际金额）元+ （50.1-200万间实际金额）元×0.65+ （200.1万元以上实际金额）元×0.6= 元（人民币）大写：上述款项已于 年 月 日通过 银行汇给CNAS。 |
| 本机构确认上述信息准确、属实,如有虚报、瞒报等失实情况，将承担由此引发的认可资格暂停或撤销的后果。制表人： 电话: 机构负责人： 日期： |

# 附件3

# 2021年度人员认证机构注册费收入情况表

认证机构名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **注册类型****领域** | **实习审核员注册人数** | **级别审核员注册人数** | **级别审核员****年度确认人数** | **级别审核员****再注册人数** | **境外注册资格****转换人数** | **人员数合计** | **备注** |
| 质量管理体系（QMS） |  |  |  |  |  | -- |  |
| **收费基数** | 实习审核员注册费收费标准 元/人 | 级别审核员注册费收费标准 元/人 | 级别审核员确认费收费标准 元/人 | 级别审核员再注册收费标准 元/人 | 境外注册资格转换收费标准 元/人 | **注册费总计** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 年 金交 付核 算 | * 本机构认可年金的付款额为：

注册费总计×1%= 元(人民币)大写：上述款项已于 年 月 日通过 银行汇给CNAS。 |
| 本机构确认上述信息准确、属实,如有虚报、瞒报等失实情况，将承担由此引发的认可资格暂停或撤销的后果。制表人： 电话: 机构负责人： 日期： |

注：此表仅限具有人员认可资质的认证机构填写。