



Lloyd's  
Register

## focus bezoek

Rapport voor:

# Schwartzmans B.V.

<b>LR referentie:</b>	RQA9932030 / 1702850
<b>Assessmentdata:</b>	13-november-2018 - 14-november-2018
<b>Rapportagedatum:</b>	14-november-2018
<b>Adres:</b>	Industrieweg 51, WAALWIJK 5145 PD, NL
<b>Assessmentcriteria:</b>	ISO 9001:2015, ISO 14001:2015
<b>Assessmentteam:</b>	Steinz, Remo
<b>LR kantoor:</b>	RQA The Netherlands OU

Lloyd's Register Group Limited, its subsidiaries and affiliates, including Lloyd's Register Quality Assurance Limited (LRQA), and their respective officers, employees or agents are, individually and collectively, referred to in this clause as 'Lloyd's Register'. Lloyd's Register assumes no responsibility and shall not be liable to any person for any loss, damage or expense caused by reliance on the information or advice in this document or howsoever provided, unless that person has signed a contract with the relevant Lloyd's Register entity for the provision of this information or advice and in that case any responsibility or liability is exclusively on the terms and conditions set out in that contract.



## Inhoud

### Bladzijde

01. Managementsamenvatting	3
02. Assessmentconstatering	6
03. Assessmentsamenvatting	7
04. Details volgend bezoek	14
05. Bijlage	15

### Bijlagen:

RQA9932030\_APP\_Audit\_Programma\_Plan\_2017.doc  
RQA9932030\_AP-focus.doc  
RQA9932030\_AP\_TR2019.doc  
RQA9932030\_cif2018.doc  
RQA9932030\_Rapportage beschouwingen.doc  
RQA9932030\_info.doc

### Dit rapport is besproken met en geaccepteerd door:

**Naam:** W. Schwartzmans

**Functie:** Directeur

## 01. Managementsamenvatting

### Assessmentresultaat:

Dit bezoek was om vast te stellen of het managementsysteem van Schwartzmans B.V. voldoet aan de eisen uit de ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, zoals uitgevoerd conform het auditplan. Het resultaat van de audit is hieronder vastgelegd.

Op 13 en 14-11-2018 is een 2e surveillance audit uitgevoerd bij en voor Schwartzmans BV.

Het stakeholder model en Weda versus "Een schone veilige werk- en leefomgeving zijn onverkort van toepassing en correct beheerd en leidt tot continue verbeteren van gecombineerde bedrijfsprestaties van de organisatie en haar stakeholders. Het beschikbaar stellen van adviezen in kennis is duidelijk en tevens de overtuiging om toegevoegde waarde te leveren.

Bewust wordt ingezet op in- en externe opleiding en service rondom schoonmaak gerelateerde activiteiten binnen haar scope.

De eisen van ISO 9001:2015 en ISO 14001:2015 wordt aan voldaan binnen de bepalingen van het management systeem van de organisatie.

Bij de beoordeling van het management systeem is rekening gehouden met de eisen uit het SCCM interpretatiedocument I23-CCM\_N150504\_cert.schema\_ISO\_14001\_NL\_5okt15.pdf.

Bij dit onderzoek er zijn geen major of minor NC's vastgesteld. Geadviseerd wordt om de ISO 9001:2015 en ISO 14001:20015 te continueren.

De organisatie is nadrukkelijk relatie gedreven, klantgericht, waarbij op alle gebieden wordt gezocht naar toegevoegde waarde en mogelijkheden van continue verbeteren in een breed maatschappelijk belang.

De organisatie werkt op basis van "mutual sustainability" principes aan verdere verbetering van persoonlijke en proces prestaties.

Invulling wordt gegeven aan de geest van de norm waarbij continue verbeteren mogelijk wordt gemaakt en omgezet wordt in klant - leverancier open informatie binnen de organisatie.

De organisatie is order gestuurd en bepaald de toegevoegde waarde door middel van Pareto ABC.

Aardwarmte en zonne energie wordt ingezet in gebouw verwarming en koeling naast eigen opwekking van eclectische energie (zonnecel) voor verlichting en eclectische bedrijfsvoertuigen en elektrische fietsen.

Efficiënte van het inrichting magazijn is op basis van waarde en vraag frequentie ingeregeld. De organisatie investeerd in software regels verbeterd op klant vraag en technische mogelijkheden haar order processen. AVG eisen zijn ingevuld in sales app.

Medewerkers worden getriggerd door opslag kosten te laten voelen bij verkoop - inkoop.

Klant en milieu aspecten zijn nadrukkelijk onderdeel in de logistieke verbeteringsacties.

De inzet van het magazijn als X-dock / Hub functie (voor o.a. Staples) en gebruik van elkaar kennis wordt nadrukkelijk gezocht.

Een schone / veilige bevoorrading en minimale belasting van de werkplekomgeving wordt bewust gezocht.

Via "klant dromen" worden klanten (voornamelijk schoonmakers) opgeleid in eigen school. De Horeca markt wordt via een samenwerking met HACCP applicatie bouwer in de markt gezet.

Gemerkt wordt dat binnen schoonmaak opleidingen er kennis tekort is hetgeen nadrukkelijk door de organisatie wordt opgezocht en wordt ingevuld. Dit laatste stemt overeen met het beleid van: Motivatie - Kwaliteit en Kennis

(delen).

Inzet van Skype of andere op afstand te gebruiken materiaal wordt toegepast om tijd, transport en energie verlies te minimaliseren. De klanten worden nadrukkelijk gevraagd om deel te nemen aan duurzaamheid initiatieven.

In deze regeltjes gedreven markt is een gat ontstaan in praktijk en praktische oplossingen die aansluiten aan schoonmaak- en hygiënisch vraagstukken (systeem wereld sluit steeds minder aan op de werkelijke wereld). De organisatie is bekend met procedures van LRQA logo gebruik en de hiervoor bepaalde reglementen m.b.t. gebruik. Onjuist gebruik van "oude" LRQA of RvA log is niet waargenomen.

De Lead Auditor bevestigt hierbij dat de contractafspraken voor ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 correct zijn. Dit geldt ook voor veranderingen die het gevolg zijn van de resultaten van de Fase 1 audit (inclusief veranderingen in de scope van de audit, duur van de Fase 2 audit en de duur van volgende surveillance audits).

### Continu verbeteren:

De organisatie heeft de afgelopen periode de inzicht in haar kwaliteit en milieu prestaties verder verbeterd. Door verdere digitalisering van de administratieve processen en verbeterde beschrijvingen is het voor de belanghebbende nog eenvoudiger gemaakt om de wegen te vinden in werkwijze en prestatie verbeteringen. Om de 2 weken wordt door de ICT afdeling het management systeem verder verbeterd en uitgebreid. Door middel van trainingen / video's, beste werkwijze instructies enz. wordt geappelleerd aan verdere bewustwording van medewerkers.

De organisatie stuurt bewust op houding en gedrag van zijn medewerkers. Het bewust omgaan en afhandelen van opmerkingen, verbeter voorstellen en klachten wordt blijvend gestimuleerd en is zelf verplicht (memo melder gebruik).

Op het gebied van milieu zijn de grootste winsten geboekt in energie (verwarming / koeling), brandstof verbruik i.v. m. mobiliteit (het nieuwe rijden dat intern voor staf wordt gepromoot). Uit de CO2 en energie prestaties ten opzichte van omzet / orders is bewijs geleverd dat de organisatie haar milieu prestaties heeft verbeterd. Op basis van gezamenlijke prioriteit worden software verbeterd. Door maatwerk software OIS (Van Hulten) wordt bedrijfsspecifiek klant informatie intern en met de klant in een open omgeving gedeeld. Verdere optimalisatie en verbeteringen worden geautomatiseerd zolang hier ruimte voor is. Investeren in ICT is een bewuste keuze en is van essentieel belang voor de continuïteit van de organisatie (toegevoegde waarde leveren).

Klant informatie: winkeldochters - cat. a-c producten, machines verkoop (geen lease) incl. onderhoud is verder verbeterd.

Maatschappelijk verantwoording wordt genomen door trainingscentrum en jaarlijks toetsen via HR examen omgaan met gevaarlijkse stoffen examen via BIB

SDS veiligheidsbladen SDS (500 -> 88 terug gebracht veiligheids en disclaimer voor 88 dagen.

Training / informatie vraag bij bench mark op koffie, kantoor, kleding, reiniging & hygiëne en overig TD, logistiek en training voegen waarde toe in de keten.

Door de ritplan op geo code ipv postcode uit te voeren en door 8 min extra voor chauffeur per afleverpunt toe te voegen wordt ieder afleverpunt samen met de klant gewaardeerd op service, voldoen aan eisen etc.

Jaarlijks worden tips en tops bepaald (klant tevredenheid) op basis van alle contactpunten van klanten.

AQL is door middel van OTIF (CLIB) bepaald en aan de klant gerapporteerd. De klant zelf is hier eigenlijk onbewust en onbekwaam in. De eigendoelstelling 90% OTIF wordt gehaald. Hiervoor worden bijvoorbeeld storingsbrieven ingesproken die leiden tot verdere verbetering van deze indicator.

Binnen de strategie wordt in een samenwerkingsverband: partner, leveranciers ICT een gebouw inventarisatie



strategie & schoonmaak inventarisatie software omgeving gebouwd die aan te sluiten is op IOS.



### **Aandachtsgebieden voor het senior management:**

Aandachtspunten onder de procesblokken (assessment summary) in deze rapportage.



## 02. Assessmentconstateringen

Indien de eisen voor een specifieke norm afwijken van onderstaande algemene definitie dan prefereren de schema specifieke definities.

### Major Nonconformity

De afwezigheid van, of het niet implementeren en onderhouden van één of meer managementsysteemelementen, of een situatie die, op basis van beschikbaar objectief bewijs, kan resulteren in het ontstaan van gerede twijfel dat het management het volgende kan bereiken: het beleid, doelstellingen of publieke toezeggingen van de organisatie; naleving van toepasselijke wet- en regelgeving; overeenstemming geldende klanteneisen; overeenstemming vastgestelde auditcriteria.

### Minor Nonconformity

Een bevinding die wijst op een zwakte in het geïmplementeerde en onderhouden systeem, die geen significante impact heeft op de werking van het managementsysteem of een risico vormt voor het behalen van systeemprestaties, maar wel geadresseerd moet worden om de toekomstige werking van het systeem te borgen.

<b>Referentienummer</b>		<b>Assessmentcriteria (paragraaf)</b>	
<b>Gradatie</b>		<b>Datum</b>	
<b>Status</b>		<b>Proces / Aspect</b>	
<b>Locatie(s)</b>			
<b>Tekortkoming</b>			
<b>Eis</b>			
<b>Bewijs</b>			
<b>Voorgestelde correctie, corrigerende maatregelen en termijn</b>			
<b>Correctie</b>			
<b>Oorzaakanalyse</b>			
<b>Corrigerende maatregel</b>			
<b>De implementatie van genomen maatregel(en) is door LR gecontroleerd en beoordeeld.</b>	<b>Sluitingsdatum</b>		



### 03. Assessmentsamenvatting

#### Algemene doelstellingen voor dit bezoek:

Dit was een focus bezoek audit, uitgevoerd op basis van de doelstellingen zoals eerder aan de klant meegedeeld. De doelstellingen van het volgende bezoek, inclusief van toepassing zijnde bezoeks specifieke doelstellingen (thema/focus), zijn bevestigd in het auditprogramma/plan, dat is bijgevoegd bij dit rapport.

#### Aanwezigen tijdens de Openings- en Sluitingsvergadering:

De opening en sluitingsvergadering is gehouden met W. Schwartzmans.

#### Specifieke doelstelling voor dit bezoek:

Geen anders dan LRQA procedures.

#### Inleiding:

De audit is op basis van verschillende interviews volgens het auditplan focust voor de organisatie uitgevoerd. De scope is ongewijzigd en luidt: "In en verkoop uit voorraad (be) leveren van schoonmaakmiddelen, -materialen en -machines, persoonlijke beschermingsmiddelen en facilitaire verbruiksgoederen, alsmede reparatie, onderhoud en verhuur van reinigingsmachines."

Als activiteiten code zijn: 650101 EMS General business services – Low en 109001 QMS Core Code bepaald. Deze is juist en de auditor beschikt over deze LRQA-code.

<b>Assessment van:</b>	Management elementen	<b>Auditee(s):</b>	Dhr. W. Schwartzmans directeur / KAM- manager	<b>Assessor:</b>	Steinz, Remo
------------------------	----------------------	--------------------	---	------------------	--------------

### Onderwerpen en informatiebronnen:

Wijzigingen in de context van de organisatie, Directiebeoordeling, Interne audits, Continu verbeteren, Management van wijzigingen (systeem en organisatie), Corrigerende maatregelen, Klachtenmanagement, Resultaten t.a.v. managementsysteem doelstellingen, Logogebruik

### Evaluatie en conclusies:

Logogebruik, <http://www.schwartzmans.nl/Over-ons/Stakeholder-Engagement> is volgens eisen.  
Interne audit 31-1-2018 W. Schwartzmans werkplaats is volgens planning interne audits 1-7-2108 uitgevoerd idem 17-6-2018 compliance audit gepland (vorige 17-7-2017 door W. Schwartzmans).  
SWOT bedrijf is in takeholders web onderbouwd en voldoet aan de norm eisen 9001+14001.  
SWM reports (KPI reportage) 30-3-2018 benoemd doelstellingen en indicatoren.  
Directie beoordeling 3-4-2018 (jaarlijks) voldoet aan de norm eisen 9001 + 14001.  
CLIP en CVP score 80% en doel 95% is zeer uitdagend en komt steeds dichterbinnen handbereik.  
Energie verbruik is onderdeel in de Milieu Excel rapportage (onderdeel input directie beoordeling).  
Fore casten op pareto (ABC-waarde) sluit verkoop en inkoop in het IOS.  
Kwantitatieve metingen en kwalitatieve analyse storingsbriefjes leidt na analyse tot verbetering definities.  
Verkoop informatie is verder verbeterd. Per klant worden rapportage's opgemaakt en aan de klant gemaild en besproken.  
DKS meting resultaten worden gebruikt bij verbeteringen in de keten.

De directie beoordeling bevat steeds meer trends (norm eis). Relevantie (waarom doen we het) komt nadrukkelijk en onderbouwd terug in de directie beoordeling.  
Energie consumptie wordt gedeeld door order stuks (geen vergelijk in Euro).  
Samenwerken en gemeenschappelijk inkopen leidt tot beter begroten zo blijkt uit VGC (Voorraad gestoort contract artikel).

### Aandachtsgebieden:

Energie verbruik wordt netjes over de jaren vergeleken op hoeveelheid zonder rekening te houden met bijv. graaddagen (<https://nl.wikipedia.org/wiki/Graaddag>) waardoor effect niet wordt ingevuld.

AQL nog niet zinvol te gebruiken omdat gebruik software systemen / machines niet beeld is bij de (eind)gebruiker.





<b>Assessment van:</b> Administratie	<b>Auditee(s):</b> Mariëlle Henriks adminstratief medewerker	<b>Assessor:</b> Steinz, Remo
--------------------------------------	--	-------------------------------

### Onderwerpen en informatiebronnen:

1e lijn telefoon.

Inkoop factuur controle

Info box beantwoorden (bestellingen, factuur, TD doorzetten)

Crediteur van Dam (crediteur C20004) order 18110121 en factuur nr. 1804369 d.d. 13-11-2018 controle iin OIS

Verkoop / klantvraag Sovak Terheijden (Lucia) over veiligheidsbrillen en mondkapjes uitwasbaar voor project koningsveld (locatie)

Hellen Boekhouder verwerkt kosten facturen

OIS naar VHAS boekhoudprogramma.

Nabellen betaling op basis openstaande facturen: mail 1 dag te laat email herinnering volgens afspraak

### Evaluatie en conclusies:

Er zit geen voorkeuze menu voor receptie telefoon.

"Correctie inkoop order" op basis stukprijs wordt uitgevoerd omdat prijswijzigingen niet door inkoop vooraf in het systeem zijn geplaatst (onnodig meerwerk).

Historie bestellingen + zoeken op het web 4 verschillende veiligheidsbrillen met hand geselecteerd, wordt geknipt en plakken en via mail om het bestel systeem om verstuurd. Dit is onnodig intensief vooraf en bij bestellen achteraf.

Majestic leverancier site zoeken niet gevonden en inschakelen bedrijfsbureau per telefoon informeren buiten systeem om is niet efficiënt (geen norm eis).

### Aandachtsgebieden:

Achterstand in betalingen klanten ouder dan gemelde datum is teruggebracht maar er zitten nog enkele zeer oude betalingsachterstand regels in de administratie.



<b>Assessment van:</b> TD	<b>Auditee(s):</b> Jurgen van Wanrooij TD	<b>Assessor:</b> Steinz, Remo
---------------------------	---	-------------------------------

### Onderwerpen en informatiebronnen:

Reparatie opdracht 23201 van HIG Hofkens te Oosterhout "elektromotor loopt niet na vervangen koolborstels" is meegegeven door Andre van der Pol  
onderhoud en beheer onderhoud klanten (service)  
Hofkens reparatie steel stofzuiger Wetrok 350 id HIG 0347  
GWS zuigkop bon met hand bij klant ingevuld  
Anton (magazijn meester Hofkens) melding Twan melding voor nieuw koop  
HIG120 Ruttchen Bedrijfswagens Lucien Smit (monteur) storing "werk slecht" Schropzuig machine achtloop gerappareerd 2016  
RIET0129 Taski 350b schrob achtloop machine. verpleeghuis Altenhove Geertruidenberg storing / preventief onderhoud 0,5 uur arbeid  
Doelstelling werkplaats inrichten  
Maart 2019 Niaff kalibratie AZN eist jaarlijkse keuring NEN 3140 en kalibratie Smitt 2e EazyPAT #12A-0285  
VCA keuring Bijsterveld 8-6-2018 (over tijd) bijv. FR19333 klant Friss

### Evaluatie en conclusies:

Medewerker is niet bekend met verwijderingsbijdrage regling / WEEE certificatie (Weelabex).  
**Johnson / Taski machines worden geretourneerd naar Johnson onder registratie aantal, ontdoener echter is dit niet volgens Weelabex eisen (buiten direct zicht organisatie).**  
Onderhoudsrapport en akkoord reparatie half nieuwprijs voorwaarde komt goed uit het managementsysteem.  
Inkoop onderdeel / arbeidsloon

### Aandachtsgebieden:

Werk TCHNI 12:51 blijft openstand op web OIS.  
Opdracht regels "Onderhoud 8 stuks nieuw" en "Gepland onderhoud" 10 stuks blijft in OIS staan terwijl deze zijn uitgevoerd.  
Afstand verklaring (Wecycle) scheiding kunstof - metaal - hout - papier (Weelabex) is niet voor alle elektrotechnische machines traceerbaar (zie Wecycle).  
Geen kopie en geen doordruk en buiten systeem om bij VCA keuren in OIS of vanuit OIS werken door TD.  
Eigen doelstelling "klant pro actief informeren" is niet gehaald voor onderdeel verlopen keuring.

<b>Assessment van:</b>	Verkoop buitendienst	<b>Auditee(s):</b>	Bas Verdugt (verkoop adviseur)	<b>Assessor:</b>	Steinz, Remo
------------------------	----------------------	--------------------	--------------------------------	------------------	--------------

### Onderwerpen en informatiebronnen:

Bezoekverslag kunstencentrum te Waalwijk stroefheid vloer houten balletvloer high speed product blad wax en vloerlegbedrijf Michels

Bezoekverslag Cello (keuken) Suma kalk D5 (ontkalker) 125000 Diversey product veiligheidsblad versie 04.2 vervangt 2015 versie 4-11-2018

Cello Rosmalen (zorg) keuken eenmaal per 2 weken forecast programma (invullen voorraad kast) is volgens planning uitgevoerd.

Spent verbetering voor uitbreiding kantoor artikelen naast schoonmaak artikelen

Klacht inspreken bij de klant naar voice mail memo naar tel 777 via memo melder naar binnendienst werkt goed.

Klacht melding via internet gezien beppie van Spaandonk 13-2-2017 opgelost door Elen van Doorn (admin.).

**30-3-2017 fout in cross docken Staples 100 gripzakjes en 1000 besteld door Beppie Spaandonk. Doorzetten klacht naar Staples blijkt niet uit vervolg registratie.**

**doortikken van bijvoorbeeld onjuiste Staples in ontvangst controle en administratieve verwerking.**

Systemair memolijst onderwerp, datum, omschrijving, oplossing (intern) en eindoplossing (voor iedereen zichtbaar), to do, Opvolging via cc per email of memo melder

Memo melder basis van klant informatie

Tank you in Memo melder 84 klanten reflecteren hun mening over belang (7,8) en waardering (8,2) via tips en tops

Management report

OIS (Order Informatie Systeem)

Doelstelling: plezier in werk, omzet 3,3% groei en winst secundaire doel

### Evaluatie en conclusies:

Er worden alleen nog warme acquisities uitgevoerd. Men is met koude acquisitie ivm lage score percentage gestopt.

Kennis delen binnen klant heeft geleid tot meer omzet en positieve aanbevelingen.

Adviseur verkoop in facilitaire omgeving en onderscheiden blijkt uit markt / klant benadering. De service / dienstverlening is nadrukkelijk aanwezig.

Op basis van demonstratie wordt geadviseerd en via eigen opleidingslokaal les gegeven mei 2018 "Miks kinderopvang".

Training Diversey in eigen opleiding lokaal te Waalwijk 30 oktober 2018 "machine actie" is succesvol zo blijkt uit evaluatie.

Omzet en breder inzet van andere producten (kantoor / koffie / PBM) bij bestaande klanten is goed voorbeeld van gewenst aanpak en invulling strategie.

Maken van vragen / verkoop scripts opstellen voor verbreding van assortiment gereed voor bestaande klant (herbezoek) binnen raamwerk en doorvragen naar betalingsgedrag (debiteuren report) is volgens verbeter planning uitgevoerd.

Training gevolgd bij Diversey: Vloer onderhoud, dagelijkse schoonmaak, gebouw beheer en product kennis is



volgens plan in Q1 2018 gevolgd en geëvalueerd.

Van bezoek verslagen worden onderweg memo gesprekken gemaakt. Op basis hiervan worden bezoek verslagen gemaakt in Memomelder

Iedere maand omzet groei en krimp top 10 per klant toelichting stijgers en dalers per klant en product groep in beeld gebracht (eis van verkoop team).

Memo lijst en app vernieuwd (spraak notitie toegevoegd) zorgt voor snellere registratie.

wekelijksrapportage nieuwe klanten en per kwartaal hardste stijgers en dalers worden naar / binnen verkoop team vermeld.

Beleving wordt intern en door klanten herbevestigd.

Mini enquête in vraagstelling klant bezoek worden uitgevoerd en netjes gedocumenteerd.

### Aandachtsgebieden:

Versie beheer Ontkalker Diversey loopt 1 versie achter in OIS ten opzichte site Diversey (geen dynamische link).

Geen oorzaak regel is opgenomen in memo systeem.

Wecycle / ECMR en registratie WEEE register via Diversey - Taski en zelf scheiden via WEEE (Harde kunststof en electro en ebatt) is niet volledig traceerbaar in OIS.

<b>Assessment van:</b>	Focus- of planning certificaat- vernieuwingsbezoek	<b>Auditee(s):</b>	Dhr. W. Schwartzmans directeur / KAM-manager	<b>Assessor:</b>	Steinz, Remo
------------------------	--	--------------------	--	------------------	--------------

### Onderwerpen en informatiebronnen:

#### Review:

Wijzigingen in de organisatie; trends in klanttevredenheid; klachten en andere prestatie-indicatoren; wijzigingen in het gedocumenteerde systeem; verbeterprojecten; trends in uitgeschreven tekortkomingen uit interne- en externe audits; kwaliteit uitgevoerde directiebeoordelingen.

#### Preview:

Ontwikkelingen in de organisatie en de omgeving; strategie, beleid en doelstellingen in relatie tot deze ontwikkelingen; geschiktheid van het managementsysteem.

#### Planning:

Noodzaak voor een aanvullend bezoek (extra fase 1); aandachtspunten tijdens certificaatvernieuwing; geschikte auditthema's; wenselijkheid gespecialiseerde assessors; afspraken over rapportage, locatiebezoeken etc.

### Evaluatie en conclusies:

#### Review:

Er zijn geen organisatorische wijzigingen in de organisatie. Trends in klanttevredenheid zijn stabiel en voldoende informatie is aanwezig die de hoge mate van tevredenheid onderbouwen. Klachten en andere prestatie-indicatoren

worden via stake holder web geregistreerd. Door middel van Pardoes wordt betalingsgedrag gepromoot door binnen termijn betalen 0,25 cent over te maken per betaalde factuur. Wijzigingen in het gedocumenteerde systeem is real time op de webserver / stakeholder web. In een ontwikkel omgeving worden veranderingen aan de dbase en templates door aangestelde / ingehuurde parfumeurs doorgevoerd. Een mooi verbeter project is door samenwerken in beeld uitgewerkt. Hierin wordt naar de klant te informatie gedeeld. Zaken als betalingsgedrag, orders/ritten en prijzen, aantal orders per categorie, klant bezoeken, advies verslagen / tips & tops en waardering, OTIF back order, offerte en opdrachten, aanmaningen, beheer en onderhoud per machine per categorie, omzet verloop (2014 - 2018), vervoerde geclassificeerde goederen en spend per productgroep (clip) wordt gerapporteerd en met de klanten individueel door / met de vertegenwoordigers besproken. Trends in uitgeschreven tekortkomingen uit interne- en externe audits neemt in aantal af en in kwaliteit nemen de berichten toe en dit geldt ook voor de kwaliteit van de uitgevoerde directiebeoordelingen.

**Preview:**

Ontwikkelingen in de organisatie en de omgeving richt zeer nadrukkelijker op software in the cloud. Door een onafhankelijk bedrijf wordt voor gebouw eigenaren en/of gebruikers software ontwikkeld die onafhankelijk voor schoonmaak bedrijven en de gebruiker opereert. Verbetering door aansluiten met bestaande software en normering (bijv. BIM) is ter verbetering aanbevolen. De organisatie volgt een duidelijke strategie op dit past binnen beleid en zijn uitgewerkt in doelstellingen in relatie tot deze ontwikkelingen. De geschiktheid van het management systeem is goed en is een onderdeel in het online gepresenteerde Stakeholder web.

**Planning:**

Noodzaak voor een aanvullend bezoek (extra fase 1) is niet aanwezig binnen de scope. Als de software ontwikkelingen een verdere vlucht neemt is het gebruik van ICT experts in de toekomst mogelijk wenselijk. Voor de certificaat vernieuwing zijn geen bijzonderheden voor nu aanwezig. Een geschikte auditthema na de hercertificatie is ICT / data beveiliging. Afspraken over rapportage is niet anders dan blijven werken in huidige werkomgeving. Locatie bezoeken voegt weinig toe anders dan volgen uitleveren bestelling en eventueel retour nemen van producten door de klanten. Door interview chauffeurs volstaat de werkwijze omdat voldoende track en trace informatie vooraf naar de klant en achteraf door middel van data in het wiel van continue verbeteren voor handen is.

**Aandachtsgebieden:**

Toepassen bepalingen ISO 19650 en 27001 bij ontwerp markt schoonmaak beheer software in externe belanghebbende partij.



#### 04. Details volgend bezoek

<b>Norm(en) / Schema(s)</b>	ISO 9001:2015	<b>Bezoektype</b>	certificaat vernieuwing	
<b>Auditdagen</b>	1.00 DAY	<b>Vervaldatum</b>	september, 2019	
<b>Team</b>	n.b.			
<b>Vestiging</b>		<b>Auditdagen</b>	<b>Activiteitencodes</b>	
Industrieweg 51,WAALWIJK,NL		1 DAY	109001	

<b>Norm(en) / Schema(s)</b>	ISO 14001:2015	<b>Bezoektype</b>	certificaat vernieuwing	
<b>Auditdagen</b>	1.50 DAY	<b>Vervaldatum</b>	september, 2019	
<b>Team</b>	n.b.			
<b>Vestiging</b>		<b>Auditdagen</b>	<b>Activiteitencodes</b>	
Industrieweg 51,WAALWIJK,NL		1.5 DAY	650101	



Lloyd's  
Register

## 05. Bijlage

## Audit Programma/Plan

Zowel het auditplan als het programma zijn dynamisch en dienen passend te zijn bij de ontwikkelingen bij de klant en wijzigingen (ook last minute) blijven toegestaan als hiervoor redenen zijn als bijvoorbeeld wijzigingen bij de klant, prestaties van processen, directiebeoordeling resultaten, etc. Voorafgaand aan de afsluitende bijeenkomst moet het auditteam de geschiktheid van het auditprogramma (her)bevestigen en eventueel vereiste wijzigingen identificeren bijvoorbeeld wijzigingen in het management systeem, de reikwijdte, tijdsduur of data van de audit, competenties, etc.

Bezoek Type	Focus		TR	SV1	SV2	Focus		TR
Verloop Datum	12-18		Sept. 2019	Sept 20	Maart 21	Nov. 21		Sept.2022
Start Datum	13-11-18							
Eind Datum	14-11-18							
Audit Dagen	1,5		2,5	1	1	1,5		2,5
Apart Assessment plan?	J		J/N	J/N	J/N	J/N		J/N
Verandering in het effectieve aantal medewerkers (zo ja geef nieuwe aantal)	10		Ja/Nee	Ja/Nee	Ja/Nee	Ja/Nee		Ja/Nee
<p>De algemene audit doelstellingen en de verantwoordelijkheden van het auditteam zijn verwoord in de Client Informatie Notitie "assessment proces". De assessment standaard en de rol van het auditteam zijn door LRQA gedefinieerd in de bevestiging van het audit bezoek. Elke scope aanpassing zal in formele correspondentie tussen LRQA en de Klant overeengekomen zijn of is gedefinieerd in sectie 4 van het vorige LRQA bezoek rapport. Als hierboven aangegeven zal er, al dan niet een apart assessment plan (laatste uitgave) zijn voor meer details. Eventuele extra waarnemers zullen formeel in geschrift aan de Klant medegedeeld worden. De audit criteria bestaan uit de assessment standaard en de management systeem processen en - documentatie van de Klant.</p>								
<b>Proces / Aspect / Thema / Locatie</b>								
<i>Uiteindelijke selectie zal worden vastgesteld na beoordeling van de management elementen en de werkelijke prestaties</i>								
Openingsvergadering	X		X	X	X	X		X
Sluitingsvergadering	X		X	X	X	X		X
Veranderingen in de context van de organisatie	X		X	X	X	X		X
Directiebeoordeling	X		X	X	X	X		X
Interne Audits	X		X	X	X	X		X
Continu Verbeteren	X		X	X	X	X		X
Management van wijzigingen	X		X	X	X	X		X
Correctieve maatregelen	X		X	X	X	X		X
Preventieve maatregelen	X		X	X	X	X		X
Klachten Management	X		X	X	X	X		X
Logo gebruik	X		X	X	X	X		X
Doeltreffendheid van het management systeem met betrekking tot het realiseren van de doelstellingen	X		X	X	X	X		
Verkoop buiten dienst			X	X		X		X
Inkoop / verkoop binnen dienst			X		X			X
Logistieke processen			X		X	X		X
Administratie	X		X		X	X		X
Technische dienst			X	X		X		X
schoonmaakmiddelen			X		X			X
schoonmaakmaterialen			X					X
schoonmaakmachines,			X			X		X
Persoonlijke beschermingsmiddelen			X			X		X
facilitaire verbruiksgoederen			X		X			X



Bezoek Type	Focus	TR	SV1	SV2	Focus	TR
Reparatie reinigingsmachines		X			X	X
Onderhoud reinigingsmachines		X			X	X
Verhuur van reinigingsmachines		X			X	X
ICT ontwikkelingen		X		X		X

\* Complementeer hier de opsomming met organisatie(onderdelen), afdelingen, processen van de verschillende locaties

Scope	In en verkoop uit voorraad (be) leveren van schoonmaakmiddelen, -materialen en -machines, persoonlijke beschermingsmiddelen en facilitaire verbruiksgoederen, evenals reparatie, onderhoud en verhuur van reinigingsmachines.
Uitsluitingen	

Bezoek starttijd (ongeveer)	08:00	Bezoek eindtijd (ongeveer)	16:00	De actuele start- en eindtijd voor het bezoek zullen overeengekomen zijn tijdens het contact met de assessor voorafgaand aan de audit en zullen vermeld worden in de rapport introductie.
-----------------------------	-------	----------------------------	-------	---

**Opmerking:** Als het bezoek meer dan een team lid betreft en/of is meer dan een mandag, dan is een aanvullend plan vereist dat per dag de details geeft van de activiteiten van elk lid van het team.

Datum vm/nm	Assessor 1	Assessor 2	Standaard

## Assessment plan focus

<b>Assessment type</b> Focus audit	<b>Assessment criteria</b> ISO 9001+14001
<b>Assessment team</b> Remo Steinz	<b>Assessment datum(s)</b> 13 + 14-11-2018

(Dag 1)

08:00	Openingsvergadering met het management waarbij een uitleg wordt gegeven over de omvang van de audit, de audit methodiek en rapportage. Tevens zal de bedrijfsorganisatie en het assessmentprogramma worden besproken.
08:15	Directie Continue verbeteren / stakeholderweb / marketing / bedrijfsgebouw / focus
10:30	KAM-manager Audit / compliance / MOC
12:00	Lunch.
13:00	Verkoop Buitendienst Marketing / verkoop plan / client management
14:00	Administratie Administratie met betrekking tot management rapportage / klant contact
15:00	Rapportage door de assessor
16:00	Einde 1 <sup>e</sup> auditdag

(Dag 2)

08:00	Bespreking van de bevindingen van de vorige dag en het programma voor deze dag
08:15	Technische dienst Service / keuring / onderhoud
09:15	Uitloop vrij in te vullen
10:15	Bespreking van de bevindingen van deze dag
10:30	Vorbereiding van de eindrapportage
11:30	Eindbespreking met het management waarbij een samenvatting wordt gegeven van de bevindingen en de aanbevelingen.
12:00	Einde onderzoek

## Assessment plan TR

<b>Assessment type</b> Certificaat vernieuwing	<b>Assessment criteria</b> ISO 9001 + 14001
<b>Assessment team</b> n.b.	<b>Assessment datum(s)</b> xx Sept 2019

(Dag 1)

08:00	Openingsvergadering met het management waarbij een uitleg wordt gegeven over de omvang van de audit, de audit methodiek en rapportage. Tevens zal de bedrijfsorganisatie en het assessmentprogramma worden besproken.		
08:30	LRQA team bespreking voor een team van twee of meer assessors (of experts). n.b. (Teamleider)		n.b.
09:00	Directeur	09:00	Verkoop buitendienst
10:30	KAM-manager	10:30	Verkoop Binnendienst / Bedrijfsbureau
12:00	Lunch.		
12:30	Magazijn + order picken	12:30	Administratie
13:30	Chauffeur	13:30	ICT diensten
14:30	Rapportage door het assessment team.		
16:00	Einde		

(Dag 2)

08:00	Bespreking van de bevindingen van de vorige dag en het programma voor deze dag
08:30	Technische dienst
09:30	Vrij onderwerp
10:30	Bespreking van de bevindingen van deze dag
11:00	Vorbereiding van de eindrapportage
11:30	Eindbespreking met het management waarbij een samenvatting wordt gegeven van de bevindingen en de aanbevelingen.

## 1. Client Information Form (CIF)

Organisatie:	Schwartzmans B.V	Referentie: RQA9932030
Reden van de CIF:	<input type="checkbox"/> Fase 1 audit. (indien FTE niet juist is, neem contact op met sales als dit tot aanpassing audittijd leidt) <input checked="" type="checkbox"/> Focus bezoek Nieuwe certificatieperiode <input type="checkbox"/> Tussentijdse wijziging (gebruik pagina's voor zover van toepassing. Vul altijd de wijziging van de context in)	
Gebruik altijd de <b>Office Action 'Manday Justification'</b> in de ART met vermelding van "nieuwe CIF" en <b>upload CIF in MFS</b>		

Samenvatting organisatiegegevens per norm (behoort altijd ingevuld te zijn!)		
Norm	ISO 9001	
Scope:	<b>In en verkoop uit voorraad (be) leveren van schoonmaakmiddelen, -materialen en -machines, persoonlijke beschermingsmiddelen en facilitaire verbruiksgoederen, evenals reparatie, onderhoud en verhuur van reinigingsmachines.</b>	complexiteit: niet van toepassing (14001 of OHSAS)
Aantal effectieve medewerkers: FTE opgaaf klant FTE ná extra reductie  Aantal tijdelijke medewerkers in relatie tot de scope en norm: (b.v. uitzendkracht of inhuur):  Totaal: 10	Alleen extra reductie FTE bij veel repeterende processen binnen de scope  Toelichting: 2 chauffeurs en 2 order pickers (noem type proces bijv "transport (chauffeurs)" of "schoonmaken")	Aantal vestigingen 1 Behorend tot het certificaat  Voor VCA: Aantal gelijklopende projecten per vestiging:
Alleen Zorg & Welzijn FTE + 15%		

<p>Ploegendienst Is er sprake van ploegendienst?                    nee Worden alle ploegen geaudit?                    niet van toepassing Indien niet alle ploegen worden geaudit, wat is hiervoor de onderbouwing? In relatie tot activiteiten: In relatie tot level of control:</p>	<p>Aanvullende toelichting:</p>
---	---------------------------------

Samenvatting organisatiegegevens per norm (behoort altijd ingevuld te zijn!)		
Norm	ISO 14001	
Scope:	In en verkoop uit voorraad (be) leveren van schoonmaakmiddelen, -materialen en -machines, persoonlijke beschermingsmiddelen en facilitaire verbruiksgoederen, evenals reparatie, onderhoud en verhuur van reinigingsmachines.	complexiteit: low (14001 of OHSAS)
Aantal effectieve medewerkers: FTE opgaaf klant FTE ná extra reductie  Aantal tijdelijke medewerkers in relatie tot de scope en norm: (b.v. uitzendkracht of inhuur):  Totaal: 10	Alleen extra reductie FTE bij veel repeterende processen binnen de scope Toelichting: zie 9001 (noem type proces bijv "transport (chauffeurs)" of "schoonmaken")	Aantal vestigingen 1 Behorend tot het certificaat  Voor VCA: Aantal gelijklopende projecten per vestiging:
Alleen Zorg & Welzijn FTE + 15%		
Ploegendienst Is er sprake van ploegendienst? nee Worden alle ploegen geaudit? niet van toepassing Indien niet alle ploegen worden geaudit, wat is hiervoor de onderbouwing? In relatie tot activiteiten: In relatie tot level of control:	Aanvullende toelichting:	

Samenvatting organisatiegegevens per norm (behoort altijd ingevuld te zijn!)		
Norm		
Scope:		complexiteit: niet van toepassing (14001 of OHSAS)
Aantal effectieve medewerkers: FTE opgaaf klant FTE ná extra reductie  Aantal tijdelijke medewerkers in relatie tot de scope en norm: (b.v. uitzendkracht of inhuur):  Totaal:	Alleen extra reductie FTE bij veel repeterende processen binnen de scope  Toelichting: (noem type proces bijv "transport (chauffeurs)" of "schoonmaken")	Aantal vestigingen Behorend tot het certificaat  Voor VCA: Aantal gelijklopende projecten per vestiging:
Alleen Zorg & Welzijn FTE + 15%		
Ploegendienst Is er sprake van ploegendienst?                    nee Worden alle ploegen geaudit?    niet van toepassing Indien niet alle ploegen worden geaudit, wat is hiervoor de onderbouwing? In relatie tot activiteiten: In relatie tot level of control:	Aanvullende toelichting:	

Samenvatting organisatiegegevens per norm (behoort altijd ingevuld te zijn!)		
Norm		
Scope:		complexiteit: niet van toepassing (14001 of OHSAS)
Aantal effectieve medewerkers: FTE opgaaf klant FTE ná extra reductie  Aantal tijdelijke medewerkers in relatie tot de scope en norm: (b.v. uitzendkracht of inhuur):  Totaal:	Alleen extra reductie FTE bij veel repeterende processen binnen de scope Toelichting: (noem type proces bijv "transport (chauffeurs)" of "schoonmaken")	Aantal vestigingen Behorend tot het certificaat  Voor VCA: Aantal gelijklopende projecten per vestiging:
Alleen Zorg & Welzijn FTE + 15%		
Ploegendienst Is er sprake van ploegendienst?                    nee Worden alle ploegen geaudit?                    niet van toepassing Indien niet alle ploegen worden geaudit, wat is hiervoor de onderbouwing? In relatie tot activiteiten: In relatie tot level of control:	Aanvullende toelichting:	



Onderbouwing aantal mandagen Fase 1+2 Berekend. (reductie tot maximaal 30%)  
Gebaseerd op MD5 en EA-3/13

	Van toepassing op de organisatie?	QMS	EMS	OHSAS	ANDERE NORM
		Norm: <b>9001</b>	Norm: <b>14001</b>	Norm:	Norm:
<b>Toename audittijd</b>					
Gecomplieerde logistiek als gevolg van meerdere gebouwen of locaties waar werkzaamheden worden uitgevoerd. Bijvoorbeeld aparte R&D locatie moet worden geaudit.	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
Personeel dat meerdere talen spreekt waardoor vertaling noodzakelijk is of waardoor auditors niet zelfstandig kunnen auditen	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
Erg grote locatie in relatie tot het aantal medewerkers (bv bos)	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
Hoge mate van regulering van toepassing (bijv. Nucleaire energie, raffinaderijen en chemische industrie, visserijschepen, mijnbouw, voedingsmiddelen, geneesmiddelen, etc.)	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
Management system omvat zeer complexe processen of een relatief hoog aantal unieke activiteiten.	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
Activiteiten waarvoor bezoek aan tijdelijke (project) locaties noodzakelijk is voor de beoordeling van de activiteiten van de permanente locatie(s) waarvan het management systeem wordt gecertificeerd.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
Uitbestede activiteiten of processen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%		<input type="checkbox"/> +10%
Alleen QMS: Activiteiten die worden gezien als hoog complex ( Annex A-MD5).	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> +10%			<input type="checkbox"/> +10%
Alleen EMS: Hogere milieu gevoeligheid van directe omgeving in vergelijking tot typische locaties voor de industriële sector	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee		<input type="checkbox"/> +10%		<input type="checkbox"/> +10%
Alleen EMS en OHSAS: Meningen van geïnteresseerde partijen	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee		<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
Indirecte milieu aspecten waardoor toename in audittijd noodzakelijk is.	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee		<input type="checkbox"/> +10%		<input type="checkbox"/> +10%
Additionele of ongebruikelijke milieu aspecten of regelgeving voor de sector.	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee		<input type="checkbox"/> +10%		<input type="checkbox"/> +10%

Risico op milieu incidenten of gevolgen voortkomend of mogelijk voortkomend als gevolg van ongelukken en mogelijke noodsituaties, vorige milieuproblemen waaraan de organisatie heeft bijgedragen	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee		<input type="checkbox"/> +10%		<input type="checkbox"/> +10%
Alleen OHSAS: Ongevingsfrequentie die hoger is dan de business sector	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
Wanneer er publieke personen aanwezig zijn op de locatie (bijv. Ziekenhuis, luchthaven, treinstation, openbaar vervoer)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
De organisatie is betrokken bij juridische processen met betrekking tot OHS (afhankelijk van de ernst en impact van de gerelateerde risico's)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
De aanwezigheid van veel (sub)contractors resulterend in een toename van complexiteit of OHSAS risico's (bijvoorbeeld periodieke shutdowns of turnaround van raffinaderijen, chemische fabrieken, staalbedrijven en andere grote industriële complexen waar een tijdelijke sterke toename van (sub)contractors noodzakelijk is voor de uitvoering van geplande activiteiten zoals inspecties, onderhoud en reparatie van fabrieksonderdelen en apparatuur).	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
Waar gevaarlijke stoffen aanwezig zijn in hoeveelheden die de grenswaarde overschrijden van Seveso III Richtlijn(2012/18/EU), waardoor de fabriek wordt blootgesteld aan het risico van grote industriële ongevallen die vallen onder de complexe eisen van de Seveso III Richtlijn	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
Organisaties met locaties in andere landen dan de moederorganisatie (als regelgeving en taal niet goed bekend zijn)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			<input type="checkbox"/> +10%	<input type="checkbox"/> +10%
<b>Totaal</b>		<b>0%</b>	<b>0%</b>		
<b>Reductie audittijd</b>	Van toepassing op de organisatie?	QMS	EMS	OHSAS	ANDERE NORM
		Norm: <b>9001</b>	Norm: <b>14001</b>	Norm:	Norm:
Klant is niet "ontwerpverantwoordelijk" of andere normelementen zijn niet van toepassing in de scope (alleen QMS).	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> -10%			<input type="checkbox"/> -10%
Erg kleine locatie in relatie tot het aantal medewerkers (bijv. alleen kantoorlocatie).	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%

Volwassenheid van het managementsysteem (van toepassing op hercertificatie en scope uitbreiding, etc.)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> -10%	<input checked="" type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%
Bekendheid met het managementsysteem van de klant (bijv. Al gecertificeerd voor een andere norm door dezelfde CI).	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> -10%	<input checked="" type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%
Gereedheid van de klant voor certificatie (bijv. al gecertificeerd of erkend voor een ander derde partij schema). NB! Voor OHSAS alleen toegestaan als dit een ander veiligheidsmanagementsysteem betreft. <i>Opmerking: als audits worden uitgevoerd in overeenstemming met IAF MD11 is dit argument niet van toepassing omdat reductie wordt uitgerekend op basis van de mate van integratie.</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%
Hoge mate van automatisering	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> -10%	<input checked="" type="checkbox"/> -10%		<input type="checkbox"/> -10%
Wanneer er sprake is van medewerkers die niet op locatie werken zoals verkoopmedewerkers, chauffeurs, service medewerkers, etc. en het is mogelijk om redelijkerwijs middels de audit vast te stellen of hun activiteiten in overeenstemming zijn met het systeem op basis van beschikbare informatie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> -10%	<input checked="" type="checkbox"/> -10%		<input type="checkbox"/> -10%
Activiteiten die beschouwd kunnen worden als laag risico (zie Annex A, voor voorbeelden): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Processen met dezelfde en repeterende activiteiten (bijv. alleen service)</li> <li>○ Identieke laag complexe activiteiten uitgevoerd door alle ploegen met voldoende bewijs van gelijkwaardige prestaties van alle ploegen</li> <li>○ Wanneer een significant deel van de medewerkers gelijksoortig en simpele activiteiten uitvoeren. Repeterende processen in de scope (wanneer medewerkers repeterende activiteiten uitvoeren)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> -10%	<input type="checkbox"/> -10%		<input type="checkbox"/> -10%
<b>Totaal</b>		<b>-33%</b>	<b>-33%</b>		

**Aanvullende toelichting op de onderbouwing van de tijdsduur van de audit**

SVP nadere toelichting geven op kenmerken van de organisatie die je in je overwegingen hebt meegenomen.

Datum: <b>14-11-2018</b>	Assessor: <b>Remo Steinz</b>
<b>ICT update OIS wordt intern uitbesteed. Programmeurs werken direct onder directeur.</b>	
Datum:	Assessor:
Datum:	Assessor:
Datum:	Assessor:

Berekening tijdsbesteding NIEUWE CERTIFICATIEPERIODE of TUSSENTIJDSE WIJZIGING in dagen (alle kolommen behoren altijd ingevuld te zijn!)					
Bezoek Norm (en)	Fase 1+2 volgens tabel	Fase 1+2 berekend	Fase 1+2 na aftrek combi korting	Aantal surveillance dagen over een periode van 3 jaar	Aantal dagen bij hercertificatie
9001	2	1,3	1,2	1,5	1
14001	3	2	1,8	2	1,5
Reisdagen (indien van toepassing)					
<b>Totaal aantal dagen</b>		<b>3,3</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>2,5</b>

<p>Onderbouwing aanpassing aantal mandagen bij hercertificatie: (reductie met maximaal 1/3 van het aantal Fase 1+2 Berekend)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Weinig tekortkomingen</li> <li>Klanttevredenheid</li> <li>Verbetermanagement</li> </ol>	<p>Aanvullende toelichting:</p> <p>Aantal dagen laatste kolommen afronden naar boven op hele dagen.</p>
---	---

<p><b>Fase 1+2 volgens tabel.</b> Dit aantal dagen vormt het uitgangspunt voor het bepalen van het aantal mandagen op basis van het aantal effectieve medewerkers's</p>	<p><b>Fase 1+ 2 berekend.</b> Is het aantal mandagen volgens tabel met toepassing van factoren voor toe- of afname. De gesaldeerde eventuele korting is maximaal 30%</p>	<p><b>Fase 1+2 na aftrek combi - MD11:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Niet geïntegreerd systeem, aparte audits: 0%</p> <p><input type="checkbox"/> Deels geïntegreerd systeem (&gt;=50%), deels geïntegreerde audits (&gt;=50%): 10%</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Geïntegreerd systeem, geïntegreerde audits: 20%</p> <p>Let op: bij toepassing wel motiveren.</p>	<p><b>Aantal surveillance dagen over 3 jaar</b> is gelijk aan aantal dagen fase 1+ 2 berekend. Indien van toepassing na aftrek combi korting.</p>	<p>Aantal dagen <b>her-certificatie</b> gelijk aan fase 1+ 2 na aftrek combi korting.</p> <p>Wanneer goede prestaties hier reden toe geven is er een reductie tot maximaal 1/3 mogelijk,</p>	<p>Assessor: remo steinz Datum: 14-11-2018</p>
<p>NB: Voor bepaalde schema's kunnen afwijkende berekeningen gehanteerd worden</p>					

## 2. Toelichting bij de CIF

Dit formulier, de CIF (Client Information Form), wordt gebruikt om onze gegevens over uw organisatie up-to-date te houden.

Het vormt de basis voor de tijdbesteding van LRQA voor certificering van uw organisatie.

De CIF wordt in overleg met u in de volgende situaties aangemaakt door uw assessor:

1. Tijdens de fase 1 audit bij een initiële certificatie
2. Voorafgaande aan een nieuwe certificatieperiode (bij het focus-bezoek of bij een hercertificering)
3. Wanneer tijdens de audit blijkt er wijzigingen hebben plaats gevonden in de aspecten waarop de tijdbesteding is gebaseerd.

De reden voor de CIF wordt in het bovenste blok op de CIF aangegeven.

De CIF biedt de mogelijkheid om voor een aantal verschillende normen de scope, het aantal medewerkers onder de betreffende scope, het aantal effectieve medewerkers en het aantal vestigingen weer te geven. Wanneer het aantal fte's substantieel afwijkt van het medewerkers wordt dit door de assessor onderbouwd.

LRQA past de tijdbesteding toe die vanuit accreditatie wordt voorgeschreven.

Fase 1+2 volgens tabel

Dit is het aantal dagen dat in de accreditatieregels is opgenomen en vormt de basis voor de berekening van het aantal benodigde mandagen

Fase 1+2 berekend

Dit is het aantal mandagen volgens tabel eventueel aangepast wanneer daar aanleiding toe is (geen ontwerp, eenvoudige processen, veel mensen met hetzelfde werk, combinatie met andere norm). De aanpassing is maximaal 30%. In bepaalde gevallen kan de assessor beslissen het aantal dagen naar boven aan te passen (complexiteit van de organisatie, meerdere vestigingen met grote rijafstanden, werkplekbezoek). Aanpassing van het aantal dagen wordt altijd door de assessor onderbouwd.

Fase 1+2 na aftrek van combikorting.

Wanneer er meer dan 1 norm wordt getoetst, én er sprake is van een volledig geïntegreerd management systeem kan per norm extra worden gereduceerd.

Surveillance dagen

In de kolom voor de surveillancedagen wordt het aantal dagen aangegeven, dat besteed moet worden aan tussentijdse bezoeken over één certificatie periode. Dit aantal dagen is over een periode van 3 jaar altijd minimaal gelijk aan het aantal dagen Fase 1+2 na aftrek van combikorting. In een aantal gevallen kan er reden zijn dit aantal dagen naar boven toe bij te stellen (noodzakelijk bezoeken vestigingen, bezoek werklocaties)

Hercertificatie

Als regel is dit het aantal dagen hercertificatie gelijk aan het aantal dagen Fase 1+2 na aftrek van combikorting.

Bij goed prestaties in het verleden kan hierop een reductie worden gegeven van maximaal 1/3 van het aantal dagen Fase 1+2 na aftrek van combikorting.

Deze CIF helpt de argumenten voor onze tijdbesteding voor audits transparant te maken, mocht u vragen hebben over deze CIF of andere dienstverlening van LRQA dan kunt u dit uiteraard met uw assessor bespreken of contact opnemen met onze verkoopafdeling: Telefoon: 010 201 84 76



<b>LRQA Rapportage beschouwingen: RQA9932030_Schwartzmans BV</b>		
Zijn er afwijkingen van het oorspronkelijke audit plan?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	Zo ja, beschrijf de afwijkingen en de redenen hiertoe in de introductie van het rapport.
Zijn er significante kwesties/zaken met een impact op het audit programma?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	Zo ja, beschrijf de kwesties in de introductie en pas de APP aan.
Hebben er significante veranderingen plaats gevonden met betrekking tot het managementsysteem van de cliënt sinds de laatste audit?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	Zo ja, beschrijf de veranderingen in de management samenvatting van het rapport.
Zijn er onopgeloste zaken/kwesties geïdentificeerd gedurende de assessment?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee	Zo ja, beschrijf deze zaken/kwesties in de management samenvatting.
Was de audit een gecombineerde audit of een geïntegreerde audit?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Zo ja, bevestig in de introductie van het rapport om welke type audit het gaat en de normen die zijn betrokken.
Heeft de organisatie het gebruik van de certificatie documenten en logo's effectief beheerd?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Zo niet, documenteer dit dan in het procesblok met verplichte elementen.
Indien van toepassing, heeft de organisatie effectieve maatregelen genomen met betrekking tot tekortkomingen die in eerdere bezoeken zijn geconstateerd?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Documenteer de uitkomsten in het bevindingenoverzicht bij de betreffende tekortkoming
Voldoet het managementsysteem van de organisatie bij voortdurend aan de geldende eisen en de verwachte uitkomsten?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Zo niet, beschrijf de redenen in de management samenvatting.
Is de certificatie scope nog steeds geschikt voor de activiteiten, producten en diensten van de organisatie?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Zo niet, dan dienen de nodige acties met betrekking tot de scope gedocumenteerd te worden in de management samenvatting en moet de APP naar behoren aangepast worden.
Zijn de doelstellingen zoals gedefinieerd in de APP volbracht gedurende het bezoek?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Zo niet, beschrijf de redenen en de benodigde acties in de management samenvatting en pas de APP hierop aan.

## Extra informatie

### Mogelijkheden voor verbetering

Als wij mogelijkheden voor verbeteringen van het al bestaande managementsysteem constateren en wanneer deze verbeteringen kunnen worden geleverd op een strategisch niveau, dan zullen wij dit opnemen in de processtabel dat van toepassing is op de gebieden die zijn geëvalueerd of in de management samenvatting van het rapport.

### Geheimhouding

Wij zullen de inhoud van dit rapport, samen met de notities die zijn gemaakt gedurende het auditbezoek in strikt vertrouwelijkheid bewaren en zullen niet aan derden worden verleend zonder schriftelijke toestemming van de cliënt, met uitzondering aan accreditatie autoriteiten wanneer dit wordt vereist.

### Steekproef

Het beoordelingsproces is gebaseerd op het nemen van monsters van de activiteiten van het bedrijf. Deze methode is niet statistisch onderbouwd maar berust op het nemen van representatieve voorbeelden van de activiteiten van het bedrijf. Niet elk aspect van het bedrijf kan bemonsterd worden, dus wanneer er geen non-conformaties geconstateerd zijn in een bepaald bedrijfsproces wil dit niet betekenen dat er geen non-conformaties zijn in het gehele bedrijf. Ook wanneer er wel non-conformaties zijn geconstateerd dan hoeft dit niet per se de enigen te zijn.

### Legal entity

The accredited legal entity and client facing office that has provided the assessment service in this report is referenced in the applicable agreement for this service.

# Client information note

## Assessment process – Management systems service outline

### Overzicht

Bij iedere audit door LRQA worden de volgende doelen nagestreefd:

- Vaststellen of het managementsysteem van de klant, of delen daarvan, overeenstemt met de auditcriteria;
- Vaststellen of het managementsysteem het vermogen heeft om te zorgen dat de klant voldoet aan de eisen uit van toepassing zijnde wet- en regelgeving en contractuele eisen;
- LET OP: certificering van het managementsysteem is geen wettelijke compliance audit.
- Vaststellen of het managementsysteem doeltreffend is zodat de klant redelijkerwijs mag verwachten zijn gespecificeerde doelstellingen te bereiken;
- Vaststellen, indien van toepassing, op welke gebieden verbetering van het managementsysteem mogelijk is.

Gedetailleerde doelstellingen voor ieder type auditbezoek zijn per type verderop in dit document uitgewerkt. Afhankelijk van het type audit zijn aan onze medewerkers die bij de audit betrokken zijn, de volgende rollen toebedeeld:

- De teamleider is verantwoordelijk voor het hele auditproces en voor het samenstellen van het auditplan.
- Verder is de teamleider verantwoordelijk voor
  - de aansturing van de teamleden, inclusief de toewijzing van activiteiten zodat het auditplan kan worden uitgevoerd,
  - de samenstelling van het auditrapport en de auditbevindingen, en
  - de aanbeveling met betrekking tot uw certificering.
- Onder leiding van de teamleider voeren de teamleden het auditproces uit; ze voeren de audit uit conform het auditplan. Van de audit maken ze een rapportage, inclusief eventuele bevindingen die in het auditrapport opgenomen worden.
- Daar waar specialistische kennis nodig is zal een technische expert ingezet worden als aanvulling van het auditteam. Deze expert zal als adviseur optreden naar het auditteam en zal niet als beoordelaar optreden.
- Een assessor in opleiding (AUT) kan opgenomen zijn in het auditteam en zal taken uitvoeren van ofwel een teamlid ofwel van de teamleider. Dit onder leiding van de teamleider.

- De teamleider zal u verzoeken om medewerkers aan te wijzen die ieder een lid van het auditteam zullen begeleiden tijdens de audit.
- Het kan voorkomen dat het auditteam wordt vergezeld door een waarnemer (observant). Een waarnemer maakt géén deel uit van het auditteam en zal géén invloed uitoefenen op of interfereren met de uitvoering van het auditproces. Een waarnemer is getuige van het auditproces en kan een medewerker van LRQA, een accreditatieinstelling of een andere belanghebbende zijn.

Onze planningsafdeling zal u vooraf informeren over de samenstelling van het auditteam, inclusief eventuele inzet van een technische expert, en of er sprake is van waarnemer(s).

Vanuit accreditatie-eisen is er een viertal elementen in het auditproces gedefinieerd:

- Beoordeling op het systeemontwerp en definities.
- Beoordeling van de 'self governance' ofwel 'prestatiebewaking';
- Planning implementatieaudit;
- Beoordeling systeemimplementatie.

We combineren deze elementen om te voldoen aan de eisen van de markt. Echter, binnen elke combinatie van auditbezoeken moet u, de klant, de kans krijgen om vastgestelde punten van zorg, weg te werken (Major en Minor Non Conformity).

Een initiële certificatie audit van een managementsysteem bestaat uit twee fasen: een fase-I en een fase-II audit.

### Bezoekstructuur

In een fase-I audit geven we aandacht aan de volgende elementen:

- beoordeling van het ontwerp en de definiëring van het management systeem om de conformiteit tegen de certificatie-eisen te bevestigen, zoals de kwaliteitsstandaard(en) en certificatie scope;
- beoordeling van
  - de door u uitgevoerde prestatiebewaking,
  - de essentiële indicatoren, inclusief interne audits en management review, als ook – voor EMS en OHS – het beoordelingsproces van risico's;



# Client information note

## Assessment process – Management systems service outline

- bevestiging van de contractuele afspraken, inclusief goedkeuring van de gedefinieerde scope en het bepalen van onder meer het auditplan, wijze van steekproeven, logistieke organisatie, die bij de fase II gebruikt zullen worden.

Een fase-II audit bestaat uit:

- het beoordelen van de implementatie, inclusief de doeltreffendheid, van het managementsysteem om de conformiteit tegen de certificatie-eisen te bevestigen, zoals de kwaliteitsstandaard(en) en certificatie scope.

### Interval tussen fase-I en fase-II auditbezoeken

Als interval tussen fase-I en fase-II auditbezoeken bevelen we minimaal zes weken aan, maar niet langer dan drie maanden.

Bij de planning van de twee auditbezoeken nemen we in overweging:

- de noodzaak om de tijdens de fase I audit geconstateerde punten van zorg, voor de fase-II audit op te kunnen lossen; en
- of ons werk, verricht tijdens de fase I audit nog relevant zal zijn tijdens de fase II audit.

Bij een interval langer dan drie maanden, zal het nodig zijn om bepaalde gebieden - die tijdens de fase-I audit uitgevoerd zijn – over te doen.

Bij een interval korter dan zes weken kan het zijn dat u onvoldoende tijd hebt om de geconstateerde punten van zorg uit de fase-I audit aan te pakken.

### Fase-I auditbezoek

Normaal gesproken verricht het auditteam de fase-I audit bij u op locatie. Houdt er rekening mee dat bij het niet uitvoeren van de fase-I audit op locatie, een extra risico kan ontstaan voor de fase-II audit.

Opmerking: Voor de meeste managementsystemen wordt aanbevolen dat in ieder geval een deel van de fase-I audit bij u op locatie uitgevoerd wordt, om de doelstellingen te bereiken.

### Het doel van fase-I auditbezoek

Dit zal aan u worden medegedeeld via de Client Information Note (CIN) die voorafgaand aan de fase-I audit aan u verzonden wordt.

De auditor zal het managementsysteem beoordelen om vast te stellen of aan de beoordelingscriteria en –vereisten voldaan wordt en of het managementsysteem betrekking heeft op alle activiteiten die in de gedefinieerde scope opgenomen zijn.

De auditor zal in een interview met het senior management vaststellen of zij het volgende hebben ondernomen:

- de context van de organisatie bepaald met inbegrip van de identificatie en eisen van alle belanghebbende partijen;
- strategische analyses;
- risico's geïdentificeerd die van invloed kunnen zijn op de bedrijfsvoering en het vermogen van het managementsysteem om strategische doelen te bereiken;
- de scope van het managementsysteem is vastgesteld op basis van de context waarin het systeem werkzaam is;
- dat zij binnen het systeem de van toepassing zijnde wet- en regelgeving geïdentificeerd en geadresseerd hebben.

De auditor zal uit het interview verkregen informatie vervolgens gebruiken bij de beoordeling van het ontwerp van het managementsysteem om vast te stellen of de klant potentiële risico's binnen het systeem heeft geïdentificeerd en aangepakt en om vast te stellen of de behoeften van zijn stakeholders zijn vastgesteld.

Bovendien moet de auditor contractuele afspraken beoordelen en deze bevestigen. Dit geldt ook voor veranderingen die nodig zijn als gevolg van de resultaten uit de fase-I audit (inclusief veranderingen in scope van de audit, de duur van de fase-II audit, en de duur van de latere surveillance audits). De auditor moet ook het auditprogramma bepalen, de wijze van steekproeven, logistieke organisatie, etc., die bij de fase II audit gebruikt zullen worden.

### Tijdens het fase-I auditbezoek Voor alle audits

Onze auditor zal het volgende doen:

- a) uw locatie en specifieke omstandigheden ter plaatse evalueren en gesprekken voeren met uw medewerkers om vast te stellen of uw organisatie gereed is voor de fase-II audit;

## Client information note

### Assessment process – Management systems service outline

- b) uw status en inzicht beoordelen met betrekking tot de normen, in het bijzonder identificatie van belangrijke prestatie-indicatoren, significante processen, de doelstellingen en werking van het managementsysteem;
- c) verzamelen van informatie die we nodig hebben met betrekking tot de omvang van uw managementsysteem, -processen en locaties van uw organisatie; als ook relevante wet- en regelgeving en de compliance hiervan zoals kwaliteit, milieu, juridische aspecten en daaraan verbonden risico's, etc.;
- d) bevestigen dat u procedures in werking hebt om juridische verplichtingen te identificeren en om vast te stellen dat u voldoet aan uw inzet voor naleving van de wet en het bewaken van de op uw organisatie van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
- e) beoordeling en accordering van de benodigde middelen en details voor de fase-II audit;
- f) verkrijgen van voldoende inzicht in uw managementsysteem en de locaties - in de context van mogelijke significante aspecten - om een goede focus te krijgen voor het inrichten van de fase-II audit;
- g) bevestigen dat uw gedocumenteerd managementsysteem duidelijk gerelateerd is aan het operationele managementsysteem;
- h) evalueren van geplande interne audits en management reviews en hoe u ze uitvoert - en de onderbouwing dat de mate van implementatie van het managementsysteem dusdanig is dat uw organisatie gereed is voor de fase-II audit.

De auditor zal ook aandacht besteden aan de volgende productspecifieke items:

#### Voor Milieu audits (EMS)

Onze auditor zal uw:

- continue verbeterproces herkennen om uw systeem te versterken en dus uw prestaties te verbeteren; en
- proces herkennen op uw inzet voor preventie van verontreiniging te waarborgen.

Onze auditor zal ofwel de belangrijkste elementen van continue verbetering op preventie van vervuilingprocessen rapporteren in ons auditrapport, of een verwijzing geven naar specifieke procedure(s) of document(en) van uw systeem. Dit om ons in staat te stellen de ISO 14001-eis voor continue verbetering en voorkoming van verontreiniging bij iedere surveillance audit te beoordelen.

#### Voor ISMS audits

Onze auditor zal bevestigen dat:

- de fysieke en logische grenzen van de scope gedefinieerd zijn in uw systeem, en
- dat een risicobeoordeling is uitgevoerd, waarbij het volgende geïdentificeerd is:
  - de bedreiging voor de middelen (assets),
  - kwetsbaarheden en de gevolgen voor de klant,
  - de mate van risico is vastgesteld.

Onze auditor zal de rechtvaardiging voor uitsluiting van ISO/IEC 27001 Annex A controles met u afstemmen. U dient de rechtvaardiging in uw 'Verklaring van Toepasselijkheid' te documenteren.

#### Voor OHS audits

Onze auditor zal bevestigen dat:

- er gebruik wordt gemaakt van een effectief interne auditproces dat rekening houdt met Arbo-risico's geassocieerd met de verschillende onderdelen van uw activiteiten;
- u consistent bent in het opzetten en onderhouden van procedures voor identificatie van gevaren, risicobeoordeling en -beheersing.

#### Afronding fase-I auditbezoek – alle sectoren

Onze auditor zal:

- de fase-I auditresultaten documenteren en deze met u bespreken, met inbegrip van vastgestelde punten van zorg welke kunnen resulteren in een Non Conformity indien niet gecorrigeerd voor het einde van de fase-II audit;
- de interval tussen de fase-I en fase-II audit, waaronder:
  - de noodzaak om de tijdens de fase I audit geconstateerde punten van zorg, voor de fase-II audit op te kunnen lossen en
  - of ons werk, verricht tijdens de fase I audit nog relevant zal zijn tijdens de fase II audit..

Als u vaststelt dat u alle vereiste corrigerende maatregelen binnen de voorgenomen interval kunt nemen, zal de auditor nagaan of extra audittijd is vereist tijdens de fase-II audit om de corrigerende maatregelen te verifiëren.

# Client information note

## Assessment process – Management systems service outline

Indien de intervaltijd tussen de audits is uitgebreid tot:

- tussen de drie en zes maanden, moeten we:
  - de veranderingen identificeren die u in uw systeem moet maken, inclusief registraties hiervan.
  - de wijzigingen beoordelen om vast te stellen of er behoefte bestaat aan een hernieuwde audit of om de fase-II audit uit te breiden, om te verifiëren of het ontwerp, definitie en werking van het systeem nu wel in overeenstemming is met certificatie-eisen waaronder de beoordelingsstandaard(en) en de scope van de certificatie;
- meer dan zes maanden: een hernieuwde fase-I audit zal veelal vereist zijn. Het kan ook zijn dat we gemaakte afspraken voor de fase-II audit herzien op tijdsduur en/of tijdstip.

### Het doel van de fase-II audit

Het doel van deze audit is om de conformiteit van uw managementsysteem op certificatie-eisen te bevestigen, zoals auditcriteria en certificatie scope, alle van toepassing zijnde wet- en regelgeving als ook contractuele verplichtingen, om er voor te zorgen dat het systeem voldoet en beantwoordt aan de gestelde doelen.

De auditor zal ook aandacht besteden aan alle openstaande issues vanuit eerdere audits en eventuele wijzigingen in uw organisatie of managementsysteem die van invloed zijn op de certificatie-beslissing.

De auditor zal de LRQA auditmethodiek gebruiken om u te helpen uw systemen en risico's te beheersen en om huidige en toekomstige prestaties van uw organisatie te beheersen en te verbeteren.

### Fase-II audit

Voor delen van het managementsysteem die tijdens de fase-I audit werden beoordeeld en waarbij vastgesteld werd dat deze volledig geïmplementeerd, effectief en in conformiteit zijn met de certificatie-eisen, hoeft het niet nodig te zijn deze tijdens de fase-II audit opnieuw te beoordelen. Echter, onze auditor moet bevestigen dat de eerder beoordeelde onderdelen van het systeem, blijvend voldoen aan de certificatie-eisen. Als dat zo is, zal onze auditor een verklaring van die strekking in het fase-II auditrapport opnemen. Onze auditor zal verklaren dat de conformiteit hiervan tijdens de fase-I audit aangetoond was.

Fase-II audits moeten een auditplan hebben. Het auditplan voldoet aan de eisen van ISO/IEC 17021 en houdt rekening met verkregen informatie tijdens de fase-I audit.

De fase-II audit:

- vindt plaats op de locatie(s) van uw organisatie;
- evalueert de implementatie en effectiviteit van uw managementsysteem.

Ons auditteam

- voert de fase-II audit uit om objectief bewijs te verzamelen dat uw managementsysteem voldoet aan de te beoordelen norm en andere certificatie-eisen;
- audit een voldoende aantal voorbeelden van uw activiteiten gerelateerd aan uw managementsysteem om een goed oordeel te kunnen geven van de implementatie en de effectiviteit van het systeem. ;
- richt zich op een voldoende aantal medewerkers, waaronder senior management en operationele medewerkers van de te beoordelen organisatie-onderdelen om zekerheid te krijgen over implementatie en het begrip van het systeem door de gehele organisatie;
- analyseert alle informatie en objectief bewijs dat tijdens de fase-I en fase-II audits verkregen is om vast te stellen in welke mate aan alle certificatie-eisen wordt voldaan en om te kunnen beslissen of er sprake is van non-conformiteiten;
- kunnen verbetermogelijkheden voorstellen, maar zullen deze niet als specifieke oplossing aanraden.

De fase-II audit omvat een onderzoek naar uw managementsysteem, waaronder in ieder geval het volgende:

- a) informatie en bewijs over de conformiteit op alle norm-specifieke documentatie eisen;
- b) prestatiebewaking (performance), metingen, rapportages en evaluaties en beoordelingen (reviews) tegen de hoofddoelstellingen en gewenste prestaties (targets);
- c) uw managementsysteem en prestaties (performance) met betrekking tot naleving van wet- en regelgeving;
- d) operationele borging en controle;
- e) interne audits en management review;
- f) managementverantwoordelijkheid voor uw beleid;
- g) verbanden tussen norm-specifieke eisen, beleid, doelstellingen en gewenste prestaties (targets), toepasselijke regelgeving, verantwoordelijkheden,

# Client information note

## Assessment process – Management systems service outline

competenties, procedures, prestatiedata (performance), en interne audit resultaten;

Afronding van de fase-II audit omvat minimaal de volgende acties:

- de auditor geeft een overzicht van geïdentificeerde en overeengekomen non conformiteit(en);
- het auditrapport zal opgesteld zijn.

### Surveillance

Doelstelling van de surveillance audit is om vast te stellen:

- of uw managementsysteem blijvend voldoet aan de auditcriteria en certificatie scope;
- of aan alle toepasselijke wet- en regelgeving wordt voldaan en contractuele vereisten worden behaald; en
- of het systeem voldoet aan gestelde doelen.

De auditor zal ook aandacht besteden aan alle openstaande issues vanuit eerdere audits en eventuele wijzigingen in uw organisatie of managementsysteem die van invloed zijn op de certificatie-beslissing.

De auditor zal de LRQA auditmethodiek gebruiken om u te helpen uw systemen en risico's te beheersen en om huidige en toekomstige prestaties van uw organisatie te beheersen en te verbeteren.

### Activiteiten

#### Het bepalen van het thema

Onze auditor kiest het thema voor de audit op basis van verkregen informatie uit het eerste gesprek met uw senior management. Verkregen informatie tijdens dit gesprek zal de focus voor de audit bepalen, die door onze auditor opgevolgd wordt in de geselecteerde processen.

In de eerste gesprekken tussen u en onze auditor zal ook het thema bepaald worden voor de volgende audit en de betrokken processen hierbij. Bij de volgende audit zullen we dit bevestigen.

#### Beoordeling van essentiële indicatoren

Tijdens de jaarlijkse auditcyclus zullen de essentiële indicatoren die de effectiviteit van het managementsysteem bepalen, geëvalueerd en beoordeeld worden tijdens het openingsgesprek met het senior management en bij de beoordeling van de ingeplande processen tijdens de audit. Deze indicatoren zijn:

#### Voor ieder product:

- interne audits en management review;
- voortgang van geplande activiteiten die op continue verbetering gericht zijn;
- effectiviteit van het managementsysteem met betrekking tot het bereiken van de doelstellingen;
- beoordeling van eventuele wijzigingen;
- behandeling van klachten;
- beoordeling (review) van acties die ondernomen zijn op non-conformiteiten uit eerdere audits.

#### Voor OHS, ISO 14001 en ander EMS audits:

- het proces dat u vanuit het EMS beleid inzet om preventie van verontreiniging te waarborgen;
- het systeem voor naleving op wet- en regelgeving;
- het proces van actualisatie en herziening van OHS risicobeoordelingen op veranderende activiteiten, risico's en het toezicht hierbij;
- OHS 'plant shutdown' of 'turnaround' activiteiten om te waarborgen dat de einddata van keuring niet overschreden worden.

#### Voor ISMS audits:

Bevestiging dat:

- U uw risicobeoordeling en uw 'Verklaring van Toepasselijkheid' ('Statement of Applicability') heeft aangepast aan veranderende dreigingen, kwetsbaarheden, en impact;
- Het risicobehandelplan is geëvalueerd en beoordeeld op voortgang van de acties, en dat beveiligingsincidenten effectief worden gemanaged;
- De management review een beschouwing van effectieve metingen en methodieken omvat;

Als ook

- Bij een verandering van uw ISMS infrastructuur, organisatiestructuur of activiteiten die van invloed zijn op de risicobeoordeling of 'Verklaring van Toepasselijkheid' ('Statement of Applicability'), moeten we met u afspreken om de veranderingen te beoordelen voordat ze in de scope van het certificaat opgenomen kunnen worden. Onze auditor zal de beoordeling plannen, hetzij door een special surveillance audit dan wel door extra tijd toe te voegen aan de volgend surveillance audit.
- Als er veranderingen worden geconstateerd die een significante invloed hebben op uw "information

## Client information note

### Assessment process – Management systems service outline

security managementsysteem” en een aanvaardbare risicobeoordeling is niet uitgevoerd, moet onze auditor schorsing van het certificaat overwegen.

#### Beoordeling logogebruik

Tijdens de audit zal onze auditor beoordelen of u de toegestane LRQA logo's en accreditatie logo's conform relevante LRQA- en accreditatieregels gebruikt. Bij onjuist gebruik schendt u het contract dat u met ons heeft.

#### Certificaat vernieuwing

##### Doelstellingen van het planningsbezoek voor certificaatvernieuwing (focusbezoek/focusaudit)

Eén van de doelen is om het systeem en de prestaties van uw organisatie tijdens de vorige certificeringscyclus te evalueren en te beoordelen (reviewen) en om te zien welke plannen u voor de toekomst hebt. Tevens plannen we de hercertificering.

Een ander doel van deze audit is om de conformiteit van uw managementsysteem op certificatie-eisen te bevestigen, zoals auditcriteria en certificatie scope, alle van toepassing zijnde wet- en regelgeving als ook contractuele verplichtingen, om er voor te zorgen dat het systeem voldoet en beantwoordt aan de gestelde doelen. De auditor zal ook aandacht besteden aan alle openstaande issues vanuit eerdere audits en eventuele wijzigingen in uw organisatie of managementsysteem die van invloed zijn op de certificatie-beslissing.

De auditor zal de LRQA auditmethodiek gebruiken om u te helpen uw systemen en risico's te beheersen en om huidige en toekomstige prestaties van uw organisatie te beheersen en te verbeteren.

#### Planning

##### certificaatvernieuwing/hercertificering

Certificaatvernieuwingen voeren we driejaarlijks uit. De planning van de certificaatvernieuwing wordt in de voorgaande surveillance audit met u overeengekomen. Het planningsproces van de certificaatvernieuwing bestaat uit drie stappen: review, preview, en planning.

#### Review

Deze stap omvat evaluatie en beoordeling van prestaties uit het verleden, zoals

- Trendinformatie over klachten en andere prestatie-indicatoren;
- Systematische documentatieverbeteringen;
- Verbetertrajecten en –projecten;
- 'lessons learned' uit audits;
- Trends in onze bevindingen.

Op basis van deze review over prestaties uit het verleden zal onze auditor potentiële risico's in het managementsysteem identificeren met betrekking tot een succesvolle implementatie van de strategieën en doelstellingen.

#### Preview

Het doel van de preview is om onze auditactiviteiten op uw strategie en doelstellingen af te stemmen.

De auditor zal het gesprek met het senior management gebruiken om uw verwachtingen op langere termijn te leren kennen, bijvoorbeeld de strategische issues zoals bedrijfsmatige en operationele risico's, concurrerende kwesties, veranderingen in de interne en externe omgeving, etc. Onze auditor zal door middel van het interview vaststellen of deze verwachtingen, doelstellingen en strategieën invloed hebben op uw managementsysteem of op de stakeholders van uw organisatie.

We zullen de preview gebruiken om toekomstige thema's te bepalen die opgenomen kunnen worden in komende certificatieperiode van drie jaren.

#### Planning

De volgende stap tijdens het focusbezoek is de planning van de certificaatvernieuwing. In dit deel van het bezoek zal onze auditor:

- Bepalen welke aspecten van het systeem tijdens de surveillance cyclus nog onvoldoende aan de orde zijn geweest, en tevens te bepalen hoe deze beoordeeld moeten worden;
- Verkregen informatie uit de review en preview als ondersteuning gebruiken bij het planningsproces;
- Indien van toepassing, overwegen wat de beste manier is om aandacht te geven aan ieder geïdentificeerd thema (inclusief het bijhouden van het verbeteroverzicht);
- Bepalen van de aandachtsgebieden, afdelingen,



## Client information note

### Assessment process – Management systems service outline

processen en activiteiten die in de audit opgenomen moeten worden;

- De te bestede tijdsduur voor elk van deze items met u afstemmen, dit in verhouding tot de risico-inschattingen per item;
- Proberen de beste middelen in te zetten en doublures te voorkomen;
- Voldoende tijd reserveren voor het opstellen, samenvoegen en presenteren van auditrapportage(s);
- Met behulp van de informatie een optimaal auditplan maken.

Onze auditor zal tijd reserveren voor discussie met de relevante managers en voor beoordelingen van de auditrapporten voor de relevante afdelingen.

#### Doelstelling van de certificaatvernieuwingsaudit (hertificering)

Dit bezoek wordt gebruikt als herbeoordeling van het geïmplementeerd managementsysteem, gebaseerd op de resultaten van het focusbezoek (planning certificaatvernieuwing).

Het doel van deze audit is om de conformiteit van uw managementsysteem op certificatie-eisen te bevestigen, zoals auditcriteria en certificatie scope, alle van toepassing zijnde wet- en regelgeving als ook contractuele verplichtingen, om er voor te zorgen dat het systeem voldoet en beantwoordt aan de gestelde doelen.

De auditor zal ook aandacht besteden aan alle openstaande issues vanuit eerdere audits en eventuele wijzigingen in uw organisatie of managementsysteem die van invloed zijn op de certificatie-beslissing.

De auditor zal de LRQA auditmethodiek gebruiken om u te helpen uw systemen en risico's te beheersen en om huidige en toekomstige prestaties van uw organisatie te beheersen en te verbeteren.

#### Uitvoering van de certificaatvernieuwingsaudit (hertificering)

We voeren de hertificering op dezelfde wijze uit als een fase-II audit. Daarnaast is er een beoordeling van uw gedocumenteerd systeem om ons te verzekeren dat het systeem:

- Passend is voor uw organisatie; en
- Overeenkomt met de certificatie-eisen en de certificatie scope, inclusief continue verbetering.

#### Wijzigingen in de scope van uw certificaat

Voor eventuele toevoegingen of verwijderingen uit de scope van uw certificaat, stuurt u een formeel verzoek om de verandering te realiseren. LRQA beoordeelt dit verzoek en neemt in overweging:

- Aanvullingen of veranderingen aan de competentievereisten van het auditteam(s);
- Vermeerdering of vermindering van de vereiste audittijd.

U krijgt een melding van eventuele wijzigingen met een aanpassing van uw contract.

We zullen een separate documentatie-audit uitvoeren (fase-I), indien gevraagde wijziging een belangrijke verandering of aanvulling is op uw gedocumenteerde systeem.

De audit, waarbij beoordeeld wordt of de wijziging opgenomen kan worden in de scope van het certificaat, wordt uitgevoerd in overeenstemming met ons proces voor fase-II audits, alhoewel een formeel bezoekplan normaal gesproken in dit geval niet gemaakt wordt. Als er geen documentatie-audit is uitgevoerd, zal benodigde tijd voor het beoordelen van relevante documentatie en eventuele aanvullende auditactiviteiten tijdens de audit met de teamleider afgestemd worden.

Dergelijke audits kunnen als afzonderlijke audits worden uitgevoerd of kunnen worden gecombineerd met een surveillance- of certificaatvernieuwingsaudit.

LRQA zal een aangepast certificaat uitgeven, met dezelfde vervaldatum als op het huidige certificaat.

Het doel van dit bezoek is gericht op beoordeling van de implementatie van het managementsysteem voor een extra locatie of activiteit, met uitbreiding van de bestaande scope van het certificaat. De auditor zal ook aandacht besteden aan alle openstaande issues vanuit eerdere audits en eventuele wijzigingen in uw organisatie of managementsysteem die van invloed zijn op de certificatie-beslissing.

#### Rapportage

Het rapportageproces is voor al onze audits vergelijkbaar. We stellen auditrapporten op om de resultaten van de beoordeling vast te leggen, de voortgang ten opzichte van het auditplan, positieve opmerkingen, en ook punten voor verduidelijking of interpretatie.

We leggen de bevindingen vast in een bevindingenoverzicht (constateringentabel), en graderen deze als Major Non

## Client information note

### Assessment process – Management systems service outline

Conformity of Minor Non Conformity. We definiëren deze bevindingen als volgt:

#### Major Non Conformity:

De afwezigheid van, of het niet implementeren en onderhouden van één of meer managementsysteemelementen, of een situatie die, op basis van beschikbaar objectief bewijs, kan resulteren in het ontstaan van gereede twijfel dat het management het volgende kan bereiken:

- het beleid, doelstellingen of publieke toezeggingen van de organisatie;
- naleving van toepasselijke wet- en regelgeving;
- overeenstemming geldende klanteneisen;
- overeenstemming vastgestelde auditcriteria.

In het algemeen zal een Major Non Conformity een systeemfout zijn die:

- al van invloed is op systeemeffectiviteit of –prestaties;
- een risico vormt op het vermogen van het managementsysteem;
- onmiddellijke beheersmaatregel vereist;
- onmiddellijke oorzaak analyse vereist en correctieve maatregelen.

Onze teamleider zal afspraken met u maken voor de opvolging.

#### Minor Non Conformity:

Een bevinding die wijst op een zwakte in het geïmplementeerde en onderhouden systeem, die geen significante impact heeft op de werking van het managementsysteem of een risico vormt voor het behalen van systeemprestaties, maar wel geadresseerd moet worden om de toekomstige werking van het systeem te borgen. In het algemeen zal een Minor Non Conformity een zwakte zijn in een intern gericht proces of procedure; of een bevinding waar een verdere verslechtering of controle redelijkerwijs kan resulteren in een ineffectiviteit van het systeem. Dit vereist een onderzoek naar oorzaak-gevolg en correctieve actie.

Indien een Minor Non Conformity geconstateerd wordt tijdens een audit waarbij sprake is van het afgeven van een certificaat, dan zal de auditor u vragen naar een voorgenomen indicatieve correctieve actie. Dit correctief actieplan zal deel uitmaken van de onafhankelijke beoordeling door ons kantoor voordat uw certificaat wordt afgegeven. Wanneer een Minor Non Conformity

geconstateerd wordt tijdens een surveillanceaudit, wordt van u ook correctieve actie binnen een redelijke termijn verwacht, maar is het niet nodig ons te voorzien van de details van acties tot aan de eerste vervolgaudit.

In beide gevallen, zal de auditor de acties die u ondernomen hebt beoordelen bij de volgende audit en het bevindingenoverzicht (constateringentabel) completeren. Bewaar een kopie van onze auditrapporten voor een periode van drie jaar. In uitzonderlijke omstandigheden kunnen we u vragen naar kopieën van voorgaande rapporten.

Als we geïsoleerde issues waarnemen die u moet verbeteren om een Non Conformity te voorkomen, dan zullen we dit opnemen in het betreffend deel van het rapport.

#### Opvolging Major Non Conformity

Indien de oplossing van een Major Non Conformity langer duurt dan zes maanden na het einde van de fase-II audit, dan moeten we het gehele systeem opnieuw beoordelen. We noemen deze vorm van verificatie van de correctieve actie een 'complete herbeoordeling'.

Als een Major Non Conformity die geconstateerd wordt bij een certificaatvernieuwing (hercertificering) niet door de organisatie binnen een periode van 6 maanden na het einde van de audit opgelost kan worden, zal er een volledige fase-II audit nodig zijn om certificaatverlenging te verlenen.

#### Opvolging en special surveillance audits

De doelstelling van een opvolgingsaudit is om de effectiviteit van de correctieve en corrigerende maatregelen na de constatering van een Major Non Conformity tijdens een fase-II audit of certificaatvernieuwingaudit te beoordelen. De doelstelling van een special surveillance audit is om de effectiviteit te beoordelen van de correctieve en corrigerende maatregelen na de constatering van een Major Non Conformity tijdens een Surveillance audit.

In het geval van klachten tegen u, die binnen de reikwijdte van de scope van het certificaat vallen, of in het geval dat u LRQA op de hoogte heeft gebracht van een significante wijziging die naar waarschijnlijk invloed heeft op de compliance van het managementsysteem tegen de criteria die verwijzen naar uw certificaat, dan zal LRQA een onaangekondigd bezoek ('*unannounced visit*') of een '*short notice*' bezoek uitvoeren met de bedoeling om de klacht te onderzoeken of gemaakte veranderingen te beoordelen.

# Client information note

## Assessment process – Management systems service outline

### Steekproeven nemen

Het is belangrijk om te onthouden dat zelfs als een probleem niet geïdentificeerd is in een organisatieonderdeel, het niet noodzakelijkerwijs betekent dat er geen problemen zijn. Een audit is gebaseerd op het hanteren van steekproeven, statistisch gezien is er altijd een mogelijkheid dat afwijkingen van de norm niet gezien worden tijdens een audit. U dient dit altijd te onthouden wanneer u uw eigen managementsysteem audit.

### Certificaatbeslissing

Als resultaat van een auditbezoek waarbij een auditor u voordraagt voor certificering, vereisen accreditatieregels dat deze aanbeveling wordt onderworpen aan een onafhankelijke beoordeling of certificatiebeslissing, pas na dit besluit kan uw certificaat worden verleend, vernieuwd, verlengd, geschorst of ingetrokken.

### Vertrouwelijkheid

We zullen geen enkele informatie doorgeven die we verzameld hebben over uw organisatie (inclusief inhoud van rapporten) aan een andere persoon of organisatie zonder uw goedkeuring (behalve zoals vereist door de accreditatieinstelling).

### Verdere informatie

Voor meer informatie over hoe LRQA u kan helpen, uw prestaties te verhogen en risico's te verminderen, kunt u onze website bezoeken: [www.lrqa.com](http://www.lrqa.com). Vanaf hier kunt u ook een bezoek brengen aan één van onze land specifieke websites om meer te weten komen over LRQA in uw land.