

P2-Rapport

Maas Internationaal BV

Management Systeem Certificatie

ISO14001:2015, ISO45001:2018, ISO 9001:2015

Audit Start - Eind datum: 15 en 16 juni 2021
Project Nummer: PRJC-236991-2014-MSD-NLD
DNV GL Team Leider: Hans Verhoeven, Jos Beelen



SAFER, SMARTER, GREENER

Inhoudsopgave

Introductie	3
Algemene informatie	4
Resultaat Aandachtsgebied	5
Overige resultaten	8
Audit bevindingen en mate van overeenstemming met de norm	9
Conclusies	10
Volgende audit	11
Annex A – Auditor statements	12
Annex B - Het opvolgen van nonconformities	13

Introductie

Dit rapport geeft een samenvatting van de uitkomsten en conclusies die uit de audit naar voren zijn gekomen. Een managementsysteemaudit heeft als belangrijkste doel de conformiteit van het managementsysteem met de betreffende norm vast te stellen. Daarnaast wordt ook de effectiviteit van het managementsysteem geëvalueerd om te verzekeren dat uw organisatie in staat is de door u gespecificeerde doelstellingen te behalen en te voldoen aan de van toepassing zijn wet- en regelgeving en contractuele eisen.

DNV GL

DNV GL wordt gedreven door de doelstelling leven, eigendommen en het milieu te beschermen (safeguarding life, property and the environment). Vanuit deze doelstelling helpt DNV GL organisaties de veiligheid en duurzaamheid van hun bedrijfsvoering te verbeteren. DNV GL is een toonaangevende leverancier van diensten op het gebied van classificatie, certificering, verificatie en training. Sinds onze oprichting in 1864 hebben we ons ontwikkeld tot een bedrijf van wereldformaat. We zijn actief in meer dan 100 landen en beschikken over 12.000 medewerkers die onze klanten overal ter wereld helpen de wereld veiliger, slimmer en duurzamer (safer, smarter and greener) te maken.

DNV GL is een wereldwijd toonaangevende certificatie-instelling. DNV GL helpt bedrijven de prestaties van hun organisatie, producten, medewerkers, faciliteiten en toeleveringsketen te optimaliseren door middel van certificering, verificatie, assessments en trainingen. We leveren diepgaande expertise en pragmatische ondersteuning aan grote ondernemingen met als doel de ontwikkeling van effectieve duurzaamheidsstrategieën mogelijk te maken. Samen met onze klanten werken we aan duurzame bedrijfsprestaties en het opbouwen van vertrouwen bij stakeholders.

Algemene informatie

Certificatie Scope

Het verkopen van warme dranken, zoetwaren, frisdranken en verswaren via automaten, inclusief de levering en bevoorrading van en de service aan de automaten.

Selling hot drinks, confectionery, soft drinks and fresh products through vending machines, including the delivery and supply of and service to the vending machines.

Geaccrediteerde certificatie-instelling

ISO 9001:2015:

DNV GL Business Assurance B.V.

Zwolseweg 1, 2994 LB, Barendrecht, Netherlands

ISO-45001:2018:

DNV GL Business Assurance B.V.

Zwolseweg 1, 2994 LB, Barendrecht, Netherlands

ISO 14001:2015:

DNV GL Business Assurance B.V.

Zwolseweg 1, 2994 LB, Barendrecht, Netherlands

Geheimhoudingsverklaring

Dit rapport (inclusief aantekeningen en checklists) is vertrouwelijk. Niets uit dit rapport mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de klant. Een uitzondering hierop vormt de Accreditatie-instelling, die het recht heeft rapportages in te zien teneinde de werkwijzen te kunnen beoordelen.

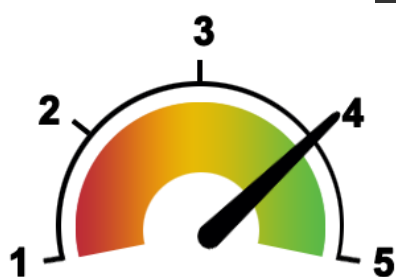
Disclaimer

Een managementsysteemaudit is gebaseerd op verificatie van een steekproef van beschikbare informatie. Het gevolg is dat er een element van onzekerheid tot uiting komt in de bevindingen van de controle. Het ontbreken van afwijkingen betekent niet dat ze niet bestaan op gecontroleerde en / of andere gebieden. Voorafgaand aan het toekennen of vernieuwen van certificering is dit rapport ook onderworpen aan een onafhankelijke DNV GL interne beoordeling die de inhoud en conclusies van het rapport kan beïnvloeden. Een onafhankelijke DNV GL interne beoordeling wordt ook uitgevoerd in het geval van belangrijke afwijkingen die tijdens een periodieke audit aan de orde zijn gekomen.

Resultaat Aandachtsgebied

Aandachtsgebied 1

Voorbereid zijn op groei



Laag MATE VAN Hoog
 CONTROLE

Sterke punten

- De afdeling Projecten, Planning & Implementatie blijkt goed voorbereid te zijn op groei:
 - in 2020 zijn reeds significant meer machines geplaatstEn dit is gepaard gegaan met efficiëntie, met een goede klanttevredenheid en met niet met meer fouten. Deze indicatoren zijn bovendien alle aantoonbaar en goed onderbouwd. Verder is de werkplaats gemoderniseerd en uitgebreid
- Logistics en Warehousing geeft aan groei aan te kunnen omdat:
 - er voldoende ruimte voor opslag is
 - er voldoende medewerkers ingezet kunnen worden
 - transport wordt ingehuurd en kan worden uitgebreid. Er wordt samengewerkt met meer transporteurs
 - er is een project Verbetering automatisering aangezet
- Externe partij ESV ingeschakeld voor advisering inzake toekenning CE keurmerk aangepaste machines.
- Nieuwe opzet en inrichting van de afdeling HRM.
- Contract Arbodienstverlening afgesloten met nieuwe Arbodienst ArboNed.
- Uitbreiding wervingscapaciteit medewerkers door verdere aansluiting nieuwe uitzendbureaus

Verbeterpunten

- Voor Operations is niet gezien dat er overzicht is in uitgezette projecten welke kunnen bijdragen aan meer efficiency.
Er zijn voldoende ideeën, echter de tijd en structuur voor aanpak is erg beperkt
[Obs]
- De afdeling Projecten, Planning & Implementatie ontvangt veel spoedorders. Voor 2021 was 61% spoed. Onderzoek of dit anders kan of anders moet
[MV]

Overige resultaten

Punten van belang zoals vastgesteld in de audit exclusief resultaten aandachtsgebied.

Sterke punten

- Managementreview en MVO-rapportage erg goed
- 3-P benadering; People, Planet, Profit.
- MAAS heeft juni 2020 de Green Recovery Statement ondertekend.
- Gecertificeerd CO2 Prestatieladder trede 3, Intentie om CO2-Prestatieladder, niveau 5 te behalen in 2021
- Dashboard door Marketing met KPI's en Klanttevredenheidsscores. Overzichtelijk en illustratief

Opmerking:

Alle eerdere bevindingen zijn bij de audit gesloten

Verbeterpunten

- Er is een goed overzicht resultaten Klanttevredenheid over 2020.
De beoordeling over deze resultaten is niet gezien. Niet gezien welke Projecten of acties hierdoor zijn geïnitieerd. Structuur in deze ontbreekt (PDCA?)
[NC cat 2]
- Er is een klacht gezien. Klachtnummer 112-11465, gedateerd 13-01-2020.
Hiervoor is alleen de Herstelmaatregel aantoonbaar. Ander stappen ontbreken. Niet aangetoond dat de andere stappen niet nodig zijn
[NC cat 2]
- Het gevolgd hebben van de NEN3140 opleiding keurmeester Arbeidsmiddelen niet aantoonbaar in personeelsfile service manager.
Termijn aanwijzing overschreden (aanwijzing 01-06-2018 >>01-06-2021)
[NC2]
- Het is niet aantoonbaar dat milieuprocedures met betrekking tot het voorbereid zijn en reageren op noodsituaties praktisch getoetst zijn
[NC2]
- Het aanbieden van PMO is nog onvoldoende ingeregeld.
[NC2]

- Beleid duurzame inzetbaarheid is niet specifiek geformuleerd en derhalve niet aantoonbaar uitgewerkt in een programma. Wel zijn aspecten duidelijk zichtbaar in de organisatie
[NC2]
- Wijze van klachtregistratie van klantklacht DAF d.d. 07 juni 2021 is niet in overeenstemming met het Maas klachtenbeleid (blueBook 3: afhandelen van klachten, gebruik sageCRM). Wel heeft de objectcoördinator gedocumenteerde informatie over melding en opvolging
[NC2]
- Gedateerde informatie aangetroffen in de objectmap, bijv. referentie VGM checklist 2008/5.1 met Blue book, productinformatie gevaarlijke stoffen, gebruik van gevaarlijke stoffen op locatie. (object DAF).
[OBS]
- In 2020 zijn er een aantal zaken in een mindere frequentie uitgevoerd waarbij COVID-19 een reden is; als de situatie in 2021 weer (redelijk) normaal is, dan dienen deze weer opgepakt te worden.
[OBS]
- HSEQ ontbreekt als onderdeel van het dagprogramma Maas Academy. In het Onboarding document ontbreekt ook het beleid t.a.v. PMO (PAGO)
[Obs]
- Rondgang TD werkplaats.
 - Ontruimingsplattegronden nog niet aangepast aan de huidige situatie. d.d. 25-01-2019 (TD werkplaats)
 - 5 kg CO2-blusser niet aantoonbaar goedgekeurd (TD werkplaats).Op de grond is nog geen nieuwe belijning aangebracht.
[Obs]
- Voor Logistics en Warehouse is gezien dat de gevoerde actielijst niet voorziet in het aantoonbaar effectief afhandelen van acties.
Verder is de naam van de actielijst: Overzicht Projecten Logistiek. Dit suggereert dat het projecten betreft, echter betreft het losse (kleine) acties
[Obs]
- Voor Logistics en Warehouse geldt dat de Leveranciersbeoordeling beter kan.
 - onderbouwing van de scores is niet gezien.
 - het is niet bekend waar de vorige Leveranciersbeoordeling is opgeslagen. De inhoud is ook niet gekend. De feedback ontbreekt dus
 - naar aanleiding van een Leveranciersbeoordeling Van Rooijen zijn er 2 acties geïnitieerd. Actie 1 en Actie 2.

Deze acties zijn niet 1 op 1 aantoonbaar en traceerbaar opgevolgd
[Obs]

- Overweeg juiste uitvoering beheersmaatregelen COVID-19 als vast onderdeel van werkplekinspecties/ronden.
[MV]
- Voor Logistics en Warehouse zouden projecten beter visueel gemaakt kunnen worden. Dit door planbalken en realisatiebalken aan te geven
[MV]
- Voor Logistics en Warehouse:
 - maak onderscheid tussen Projecten en acties
 - pas de naam Overzicht Projecten Logistiek aan naar Actielijst omdat de lijst geen projecten omvat
[MV]
- Voor de afdeling Projecten, Planning & Implementatie waren er verbeterideeën. Bijvoorbeeld Automatisering kan nog verbeterd worden en Het systeem vullen met het "Paspoort" van de klanten.
Deze verbeterpunten zouden verwacht worden aangeduid te worden als projecten. Alhoewel de communicatie als goed werd aangeduid kon niet worden aangegeven of deze items als een project worden beschouwd. Vermeld dus ook de projectenlijst
[MV]

Audit bevindingen en mate van overeenstemming met de norm

Aantal nonconformities	7
Aantal Categorie 1 (Major) nonconformities:	0
Aantal Categorie 2 (Minor) nonconformities:	7
Aantal Observaties	7
Aantal aanbevelingen ter verbetering	5
Aantal nog niet afgesloten nonconformities van voorgaande audits	0

Opmerkingen

1. Verdere details van nonconformities en observaties zijn opgenomen in de bijlage Overzicht Auditbevindingen
2. Zie definities van bevindingen in bijlage B

Conclusies

- De belangrijkste auditdoelstellingen zijn bereikt. Het auditplan is uitgevoerd conform planning
- Er zijn geen belangrijke wijzigingen sinds de laatste audit, die van invloed zijn op het managementsysteem
- **Er zijn Non-conformities gezien. Reactie middels de LOF uiterlijk 1 september 2021. Bij acceptatie kan de Lead Auditor de organisatie voordragen voor behoud van de certificaten**
- Een vervolg audit zal uitgevoerd worden op basis van toegestuurde documenten.
- De juistheid van de certificatie scope (en grenzen) zijn beoordeeld middels verificatie van aspecten zoals de organisatiestructuur, site(s), processen en producten/diensten. De conclusie is dat de certificatie scope (en grenzen) als passend zijn beoordeeld.
- Tijdens de audit zijn er geen belangrijke zaken naar voren gekomen die van invloed zijn op het auditprogramma (PAP) voor de huidige certificatie cyclus.
- Gebaseerd op de beoordeling van de status van relevante factoren zoals het aantal medewerkers, geografische ligging van de locaties, processen en producten en het niveau van de complexiteit van de organisatie, is de conclusie dat er geen aanpassing van de audittijd benodigd is

Volgende audit

De volgende audit is de hercertificering

Deze audit is vastgesteld op 27, 28, 29 en 30 juni 2022

Annex A – Auditor statements

Beoordeelde normelementen	Bewijs en resultaat
Effectiveness of processes for management review	De notulen van de directiebeoordeling 2020 d.d. 18 maart 2021 en bijbehorende documentatie zijn beoordeeld. In voorgaande jaren werd dit in een Management Review verslag (met standpunt directie) én het MAAS MVO verslag (zonder directiebesluiten) vastgelegd. Anno 2020 is vooral in het MAAS MVO verslag over 2019 de doelstellingen en plannen voor 2020 gedocumenteerd en de directiebesluiten in het Management Review verslag. Daarbij zijn geen non-conformities vastgesteld ten opzichte van de eisen van de norm. De Directiebeoordeling, PP presentatie MT en MVO Rapportage en plan vermelden alle verplichte onderwerpen. Geverifieerd: Management Review over 2020 Maas International_20210318_final; MAAS_Management Review d.d. 20-04-2020 (Power point MT); MAAS MVO 2020 rapportage en plan_20210322 Er is een Intern auditmeerjarenplanning 2019-2022. De audits zijn uitgevoerd conform de planning. Opvolging van de acties uit de audit wordt gevolgd in het Verbeterregister. De QHSE manager monitort de voortgang van de acties n.a.v. geconstateerde bevindingen interne audits. Verder zijn er expliciete audits gepland en uitgevoerd op het gebied van operations met meer diepgang te auditeren om processen te verbeteren en faalkosten te verlagen. Geverifieerd: Interne auditrapportage KAM d.d. 01-04-2020; Verbeterregister. Tijdens de audit is niet gezien dat op basis van de steekproef, met in acht name van de opmerkingen, het systeem niet effectief is

Effectiveness of processes for internal audits

In 2020 zijn er geen milieuklachten ontvangen. Klantklachten hadden te maken met logistieke handelingen. Klantklachten worden geregistreerd in sageCRM. Wijze van klachtregistratie van klantklacht DAF d.d. 07 juni 2021 is niet in overeenstemming met het Maas klachtenbeleid (gebruik sageCRM).
In 2020 zijn geen milieu incidenten geregistreerd. Er 2 V&GW incidenten geweest, waarvan 1 met ziekteverzuim met AO. (IF<2). In 2021 zijn 3 incidenten geregistreerd. Geverifieerd het Register Incidenten d.d. 20-05-2021. Incidenten zijn doorlopen met de KAM-coördinator. Afwijkingen zijn doorlopen met de Contractmanager. Geverifieerd: MVO verslag; Managementreview; Register Incidenten d.d. 20-05-2021
De klachten die in het afgelopen jaar zijn geregistreerd en bijbehorende gegevens met betrekking tot uitgevoerde correcties en corrigerende maatregelen zijn beoordeeld. Daarbij is een Non conformities vastgesteld ten opzichte van de eisen van de norm.

Effectiveness of process for handling of customer and/or stakeholder complaints, including effectiveness of implemented corrective actions

In 2020 zijn er geen milieuklachten ontvangen. Klantklachten hadden te maken met logistieke handelingen. Klantklachten worden geregistreerd in sageCRM. Wijze van klachtregistratie van klantklacht DAF d.d. 07 juni 2021 is niet in overeenstemming met het Maas klachtenbeleid (gebruik sageCRM).
In 2020 zijn geen milieu incidenten geregistreerd. Er 2 V&GW incidenten geweest, waarvan 1 met ziekteverzuim met AO. (IF<2). In 2021 zijn 3 incidenten geregistreerd. Geverifieerd het Register Incidenten d.d. 20-05-2021. Incidenten zijn doorlopen met de KAM-coördinator. Afwijkingen zijn doorlopen met de Contractmanager. Geverifieerd: MVO verslag; Managementreview; Register Incidenten d.d. 20-05-2021
De klachten die in het afgelopen jaar zijn geregistreerd en bijbehorende gegevens met betrekking tot uitgevoerde correcties en corrigerende maatregelen zijn beoordeeld. Daarbij is een Non conformities vastgesteld ten opzichte van de eisen van de norm.

Update of the management system to reflect changes in the organization

Managementsysteem beschreven in Blue Book. Deze wordt beheerd door de KAM coordinator.
Geverifieerd: Bluebook d.d. 21-05-2021; Beleid, Processen; Organisatieschema's d.d. 07-06-2021; Sinds de vorige audit is de documentatie van het managementsysteem bijgewerkt naar aanleiding van organisatiewijzigingen. Representatieve voorbeelden van nieuwe en herziene processen/procedures zijn beoordeeld. De bijgewerkte informatie sluit voldoende aan bij de veranderingen.

Effectiveness of the processes to establish objectives, planning of actions and evaluation of progress and results

Maatregelen n.a.v. de ontwikkelingen in de context van de organisatie en de gewijzigde verwachtingen van stakeholders zijn opgenomen in het Overzicht continu verbeteren. Deze worden periodiek opgevolgd en besproken door de directie, leidinggevenden en KAM-FG. Doelstellingen en plannen 2021 opgenomen in het MAAS MVO verslag over 2020. Acties vanuit de Managenetreview zijn opgenomen in het Overzicht Continu Verbeteren incl. verantwoordelijken voor afhandeling alsmede deadlines. De realisatie van de acties 2021 wordt door de directie gemonitord, daarbij ondersteund door de KAM-FG. Maatregelen rond Covid-19 hebben nog steeds een effect op de planning en realisatie van veel acties. Iedere maandag MT - en Operationeel managementteam overleg en één op één gesprekken COO met managers.
Geverifieerd: Management Review over 2020 Maas International_20210318_final; MAAS MVO 2020 rapportage en plan_20210322; MAAS Context Risicoanalyse v8.1 20210608; Notulen klantoverleg DAF d.d. 15-06-2021; Operations MT meeting d.d. 14-06-2021; Ortec service planning field Operations d.d. 15-06-2021; WPI overzicht fieldservice 2021; Service competentie overzicht; Fluke Rapport Service.

Effectiveness of the management system related to the capability to meet applicable legal and contractual requirements

MAAS hoofdkantoor en de diverse nevenvestigingen (depots) zijn Type B inrichtingen. MAAS heeft een applicatie voor een centraal register (Pharius) van relevante wet- en regelgeving voor Gezondheid, Veiligheid, Milieu en Gegevensbescherming (AVG). Dit geeft een actueel overzicht van de voor MAAS relevante wet- en regelgeving. Wettelijke eisen rond kwaliteit, MVO en overige algemene eisen zijn opgenomen in een apart Excel-register. PMO is nog onvoldoende ingeregeld.

Maas International valt onder de EED regeling. De MAAS Energie audit is in 2019 compleet uitgevoerd, op 02 december 2019 ingediend en in 2020 goedgekeurd door RVO.

Rapportage Informatieplicht Energiebesparing Wet milieubeheer is op 28 oktober 2019 ingediend. Er is geen reactie ontvangen in 2020 van Omgevingsdienst Zuidoost

Brabant (ODZOB) ten aanzien van de Energie Informatieplicht.

AIM ingevuld d.d. 01-06-2021. Maatregelenlijst doorlopen 01-06-2021. Wet- en regelgeving vanuit SCCM. Er hebben zich in 2020 geen (milieu) incidenten binnen MAAS en klantlocaties voorgedaan waarbij bevoegd gezag en/of de ILT-Inspectie/ISZ&W moest worden geïnformeerd. MAAS heeft in 2020 geen NVWA-inspectie (voedselveiligheid) gehad.

Maatwerkregeling cf. Arbowet art. 14

Geverifieerd: Context risico analyse (onderdeel is MAR) d.d. 06-06-2021; AIM ingevuld d.d. 01-06-2021; In de RDMG omgeving in de softwareapplicatie Pharius zijn de regels van het Milieuaspecten register (MAR) en de RI&E meegenomen. Er is een overzicht van wet- en regelgeving opgenomen in Pharius. QSN en QHSE manager kunnen daarin inloggen. Bedrijfsnoodplan Maas d.d. 24-03-2021; BHV Oefeningen arboaspecten d.d. 04-12-2020.

Uit de audit is een non-conformities naar voren gekomen met betrekking tot de naleving van toepasselijke wettelijke en contractuele eisen.

Effective control of the use of certification marks and reference to certification

Het gebruik van certificatiebeeldmerken en overige verwijzingen naar certificering is beoordeeld. Certificatiebeeldmerken worden correct gebruikt

Additional for multi-site
certification based on a site
sampling approach:
Effectiveness of the central unit's
ability and authority to collect
and analyse key data from all
sites
and to initiate change if required

Niet van toepassing omdat er slechts één locatie is

Annex B - Het opvolgen van nonconformities

Definities van bevindingen

Major nonconformity (Categorie 1)

Een nonconformity die invloed heeft op het vermogen van het managementsysteem om de beoogde resultaten te bereiken.

Nonconformities kunnen worden aangemerkt als major in de volgende omstandigheden:

- Als er significante twijfel is over een effectieve implementatie van proces controle of onvoldoende borging dat het product of de dienstverlening zal voldoen aan de eisen.
- Meerdere categorie 2 non conformities m.b.t. een norm-eis of probleem waarvan is vastgesteld dat een doeltreffende implementatie binnen het managementsysteem ontbreekt.

Minor nonconformity (Categorie 2):

Een nonconformity die geen invloed heeft op het vermogen van het managementsysteem om de beoogde resultaten te bereiken.

Observatie:

Een observatie is geen nonconformity maar kan wel duiden op een mogelijk toekomstige tekortkoming indien de situatie te weinig aandacht krijgt; een observatie kan ook betrekking hebben op een situatie waarbij geen passend bewijsmateriaal wordt gevonden om de vaststelling van een tekortkoming te ondersteunen.

Aanbevelingen ter verbetering:

Aanbevelingen ter verbetering hebben betrekking op gebieden en/of processen waar mogelijk wordt voldaan aan - minimum - normeisen, maar waar verbetering mogelijk is.

Het opvolgen van nonconformities

De termijn om te reageren op nonconformities is maximaal 90 dagen. Binnen deze periode wordt het volgende verwacht van de organisatie:

- Onmiddellijke herstelmaatregel om de tekortkoming als zodanig op te heffen (indien van toepassing bij de NC).
- Het uitvoeren van een oorzaakanalyse om corrigerende maatregelen vast te stellen om het opnieuw optreden van de tekortkoming te voorkomen.
- Het implementeren van corrigerende maatregelen en het verifiëren van de doeltreffendheid van deze maatregelen.
- Het rapporteren aan DNV GL's Team Leider, middels het daarvoor bestemde onderdeel van de bijlage Overzicht Auditbevindingen, met daarbij gevoegd evt. relevante ondersteunende documentatie (indien van toepassing).

Binnen de gestelde tijd voordat een certificaat kan worden toegekend dient aan de volgende voorwaarden te worden voldaan:

- Major nonconformities: Bewijs van oorzaakanalyse en doeltreffende implementatie van herstel- en corrigerende maatregelen wordt verstrekt.
- Minor nonconformities: De preferente en normale werkwijze is identiek aan die bij Major nonconformities. DNV GL's Team Leader kan voor bepaalde nonconformities besluiten een plan van aanpak te accepteren voor het implementeren van vastgestelde corrigerende maatregelen. De feitelijke uitvoering van geplande maatregelen wordt uiterlijk bij de eerstvolgende audit geverifieerd.

Een observatie is in zichzelf niet een tekortkoming, maar kan wel duiden op een mogelijk toekomstige tekortkoming indien de situatie te weinig aandacht krijgt; een observatie kan ook betrekking hebben op een situatie waarbij geen passend bewijsmateriaal wordt gevonden om de vaststelling van een tekortkoming te ondersteunen.

Normaliter voert DNV GL ter plaatse een follow up-audit indien sprake is van bij Major NC's. Bij Minor NC's vindt follow up in de regel op afstand plaats, in de vorm van een bureauverificatie op aangeleverde documentatie; indien noodzakelijk geacht wordt hiervan afgeweken.

Een onvoldoende reactie op NC's of een onvoldoende uitvoeren van corrigerende maatregelen kunnen aanleiding zijn tot het schorsen of intrekken van een certificaat.

De reactietermijn in geval van hercertificatie

Indien het bestaande certificaat expireert binnen de maximale termijn van 90 dagen, wordt een kortere reactietermijn vastgesteld opdat vóór de vervaldatum een geëigende opvolging en certificaatvernieuwing kan plaatsvinden. Met deze werkwijze wordt continuïteit van geldigheid van het certificaat zeker gesteld. Als de vervaldatum wordt overschreden zonder het proces van opvolging is afgerond, mag het bestaande certificaat niet worden verlengd en wordt het certificaat beschouwd als zijnde geschorst tot het moment dat het certificaat wordt vernieuwd. De 'gecertificeerd sinds' datum komt dan te vervallen.

ViewPoint

ViewPoint is ons klantenpanel waarin meer dan 10.000 klanten zijn vertegenwoordigd uit alle delen van de wereld. De leden van dit panel geven ons via enquêtes hun mening en delen met ons hun inzichten over actuele onderwerpen die betrekking hebben op certificering en duurzame bedrijfsvoering in hun sector.

Deelname is gratis en alle leden van het ViewPoint-panel hebben volledige toegang tot de gegevens en rapporten die op deze enquêtes zijn gebaseerd. Daarnaast profiteren leden van netwerkkansen en toegang tot eLearning-modules. Ook ontvangen zij regelmatig uitnodigingen voor webinars, online forums en nog veel meer.

Wilt u lid worden?

Ontmoet ons hier: <https://www.dnvgviewpoint.com/register>

Bekijk ook eens onze blog op <https://www.goingsustainable.com/>

The trademarks DNV GL and the Horizon Graphic are the property of DNV GL AS. All rights reserved. © DNV GL 2017