

**Hoofdgroep** : Procedure

**Procedure** : Werkwijze systeemcertificering

**Nummer** : S04

**Inhoud** : 1 **DOEL**

2 **INLEIDING**

3 **BESCHRIJVING PROCEDURE**

3.1 **Methodiek ISO / OHSAS**

3.2 **Methodiek VCA**

4 **AUDITPROCES**

4.1 **Aanvraag certificering**

4.1.1 **Binnenkomst aanvraag**

4.1.2 **Aanbieding**

4.1.3 **Aanvaarding, administratieve handelingen**

4.2 **Uitvoering**

4.2.1 **Fase 1**

4.2.2 **Verificatie Audit (fase 2)**

4.2.3 **Beoordelingscriteria**

4.2.3.1 **Systemen**

4.2.3.2 **Veiligheidssystemen (VCA)**

4.2.4 **Bevindingen**

4.2.4.1 **Tekortkomingen**

4.2.4.2 **Aanvullende criteria tekortkomingen VCA systeem**

4.2.4.3 **Aanvullende criteria tekortkomingen  
Branchegerichte toelichtingen**

4.2.4.4 **Observaties**

4.2.4.5 **Overige bevindingen**

4.2.5 **Corrigerende maatregelen**

4.2.6 **Follow-up**

4.2.7 **Nieuwe-audit**

4.3 **Afhandeling**

4.3.1 **Rapportage en besluitvorming**

4.3.2 **Uitreiking Certificaat**

4.4 **Instandhouding van het certificaat**

4.5.1 **Surveillance audit**

4.5.2 **Uitvoering**

4.5.3 **Merkgebruik**

4.5.4 **Wijziging scope van de klant/naams-/adres-  
/organisatiewijziging**

4.4.5 **Rapportage**

4.4.6 **Besluitvorming**

4.5 **Verlenging**

4.5.1 **Re-assessment**

4.6 **Afbreken van een audit**

4.7 **Voorwaarden aan het gebruik van het certificaat,  
certificatielogo's**

4.8 **Schorsing of intrekking van het certificaat**

4.9 **Publicaties**

- 5 KLACHTEN, GESCHILLEN EN BEROEPSZAKEN**
  - 5.1 Klachten in verband met een gecertificeerd systeem**
  - 5.2 Klachten over Aboma Certificering bv**
  - 5.3 Beroep**
  - 5.4 Geschillen**
  
- 6 BIJLAGEN**
  
- 7 WIJZIGINGEN TEN OPZICHTE VAN DE VORIGE VERSIE**

## **1 Doel**

Het doel van deze procedure is te komen tot een eenduidige werkwijze met betrekking tot het certificeren van een zorgsysteem van een opdrachtgever.

## **2 Inleiding**

Dit certificatieschema is van toepassing op de evaluatie en certificatie van een zorgsysteem van een opdrachtgever, gebaseerd op de eisen van onder andere de NEN-EN-ISO 9001, 14001 serie, de OHSAS 18001 en/of de VCA vragenlijst en de door de verschillende colleges opgestelde richtlijnen. Een overzicht van bedrijfsactiviteiten voor de NEN-EN-ISO 9000-serie is opgenomen in S01 Organisatie.

CKB-certificering volgt dezelfde methodiek als de NEN-EN-ISO 9001. Voorts wordt gebruik gemaakt van eisen en richtlijnen van het College van Deskundigen CKB, zoals genoemd in certificatieregeling kabelinfrastructuur en buizenlegbedrijven.

Indien het gaat om VCA certificering maakt Aboma Certificering bv gebruik van schema's behorende bij de VCA, zoals voorgeschreven door het Centraal College van Deskundigen VCA (referentie Handboek kwaliteit VCA).

## **3 Methodiek**

### **3.1 Methodiek ISO / OHSAS**

Aboma Certificering bv werkt met een open systeem. Bij de audit wordt de implementatie getoetst daarnaast worden voor die elementen die gedocumenteerd moeten zijn ook de documentatie getoetst. Daarnaast werkt Aboma Certificering bv met een eigen interpretatie document.

Het resultaat van de audit wordt in een rapportage weergegeven.

### **3.2 Methodiek VCA**

Voor het toetsen van een bedrijf aan de VCA-norm wordt door Aboma Certificering bv gebruik gemaakt van de door de SSVV uitgegeven VGM checklist Aannemers en werkt Aboma Certificering bv met een eigen interpretatie document. Bij de audit wordt naast de documentatie ook de implementatie getoetst.

Het resultaat van de audit wordt weergegeven in een rapport dat is gebaseerd op het model van de SSVV.

## **4 Auditproces**

### **4.1 Aanvraag certificering**

#### **4.1.1 Binnenkomst aanvraag**

Een aanvraag komt mondeling of schriftelijk binnen. Bij mondelinge aanvragen wordt verzocht via de website [www.abomacertificering.nl](http://www.abomacertificering.nl) een aanvraag in te dienen.

#### **4.1.2 Aanbieding**

Op basis van de door de aanvrager verstrekte gegevens wordt door de Business Unit Manager of de coördinator bepaald of Aboma Certificering bv bevoegd is de (eventuele) opdracht in het betreffende werkgebieden uit te voeren. Indien dit niet het geval is, brengt Aboma Certificering bv. de aanvrager hiervan op de hoogte.

Indien Aboma Certificering bv bevoegd is de (eventuele) opdracht uit te voeren, wordt door de Business Unit Manager een aanbieding voor de betreffende norm(en) opgesteld. In deze aanbieding wordt het aantal te besteden mandagen, kilometervergoeding en certificaatkosten aangegeven.

De aanbieding wordt onder andere gebaseerd op:

- het aantal in de organisatie van de opdrachtgever werkzame personen;
- de dienstverlening van de opdrachtgever;
- het aantal vestigingen van de opdrachtgever;
- richtlijn te besteden mandagen ten behoeve van de diverse schema's. Ten behoeve hiervan is onder andere een Word template (bijlage S04-019) gemaakt om de complexiteit van de ISO 14001 en OHSAS 18001 te bepalen;
- de handelswijze bij het combineren van onderzoeken van verschillende schema's bij combinatieaanbiedingen.

Opm.: Een reeds gecertificeerd bedrijf kan Aboma Certificering bv verzoeken tot overname van een certificaat dat is uitgegeven door een andere certificatie-instelling.

De aanbieding bestaat uit een aanbiedingsbrief en overeenkomst, certificatieschema S05, algemene informatie systeemcertificering en algemene voorwaarden Aboma Certificering B.V. Indien de aanvrager gebruik wil maken van de aanbieding, wordt de aanvrager verzocht de overeenkomst te tekenen. Tevens wordt de opdrachtgever verzocht de getekende overeenkomst gezamenlijk met een recent uittreksel Kamer van Koophandel, de systeemdokumentatie, de meest recente directiebeoordeling, een planning en de resultaten van interne audits, en het organisatieschema naar Aboma Certificering bv. te sturen.

#### **4.1.3 Aanvaarding, administratieve handelingen**

Wanneer een opdrachtgever aan Aboma de opdracht verstrekt om een audit uit te voeren en om te komen tot een certificaat vinden de volgende handelingen plaats:

1. De coördinator stelt het definitieve auditteam samen op basis van vastgestelde competenties per auditor.
2. Het secretariaat draagt zorg voor overdracht van klantgegevens en documenten aan de lead-auditor.

## **4.2 Uitvoering**

### **4.2.1 Fase 1**

Fase 1 start met het opstellen van een auditplan voor de gehele audit (Fase 1 en 2). Na ontvangst van de gevraagde documenten zal de lead-auditor deze beoordelen, met inachtneming van de door de opdrachtgever voorgestelde scope. Een fase 1 onderzoek zal in principe bij de klant worden uitgevoerd. Indien dit niet het geval is zal dit worden beargumenteerd en worden geregistreerd.

Indien de documenten essentiële tekortkomingen vertonen ten aanzien van de norm zal de leadauditor de opdrachtgever hiervan op de hoogte brengen, middels een gedetailleerd rapport waarin de tekortkomingen worden toegelicht of door middel van uitgeschreven Tekortkomingsformulieren en eventueel met een begeleidend schrijven waarin de tekortkomingen zonodig worden toegelicht. Tevens wordt getoetst of de opdrachtgever een onderzoek op basis van de correcte norm heeft aangevraagd en of het systeem minimaal 3 maanden geïmplementeerd is (essentiële tekortkoming). Bij essentiële tekortkomingen wordt tevens aan de klant medegedeeld dat deze tekortkomingen certificatie tegenhouden als ze niet ten tijde van de verificatie audit zijn opgelost. Bij niet-essentiële tekortkomingen wordt verzocht om deze opgelost te hebben ten tijde van de verificatie audit.

### **4.2.2 Verificatie audit (fase 2)**

Indien de eerste fase (eventueel na verbetering) als voldoende zijn beoordeeld, zal de lead-auditor met de opdrachtgever een datum afspreken om de werking van het systeem te beoordelen (dit wordt vastgelegd in het auditplan). Het streven van Aboma is, om de audit

circa 6 weken na eerste fase uit te voeren. De leadauditor stuurt de opdrachtgever een concept auditplan waarop staat aangegeven welke bedrijfsfuncties zullen worden beoordeeld en het voorlopige tijdschema dat zal worden gehanteerd. Indien de opdrachtgever niet akkoord gaat met het auditplan en met de daarop aangegeven samenstelling van het auditteam, dient deze dit te melden aan Aboma .

De verificatie audit wordt uitgevoerd door één auditor of een team van auditors. De audit wordt geleid door een leadauditor. De reden voor een auditteam kan onder andere zijn complexiteit, tijdsduur en/of deskundigheid.

Bij aanvang van de verificatie audit wordt begonnen met het houden van een openingsbijeenkomst met de opdrachtgever. Indien een bedrijf werkzaamheden uitvoert met een hoge risicograad dan dienen, bij de keuze van de te beoordelen projecten bij de initiële beoordeling, in ieder geval de risicovolle activiteiten in de praktijk beoordeeld te worden.

Indien gedurende de verificatie audit blijkt dat het systeem van de opdrachtgever niet in overeenstemming is met de norm, zal een tekortkomingenformulier worden ingevuld door de leadauditor. De opdrachtgever zal tijdens de eindbespreking worden ingelicht over de details van deze tekortkoming.

Bij de afsluiting van de verificatie audit wordt met de opdrachtgever een slotbijeenkomst gehouden. Indien van toepassing worden aan het eind van de slotbijeenkomst tekortkomingenformulieren overhandigd (kopie) aan de opdrachtgever. De opdrachtgever wordt gevraagd de/het tekortkomingenformulier(en) te bevestigen door dit/deze te paraferen.

### **4.2.3 Beoordelingscriteria**

#### **4.2.3.1 Systemen**

Voor Kwaliteitssystemen geldt dat:

- het beschreven gedeelte moet voldoen aan de norm
- voor de implementatie: dat uit tijdens de verificatie audit getoonde registraties en documenten blijkt dat de gevolgde werkwijze overeenkomt met het handboek van de auditee en de norm waartegen getoetst is.

#### **4.2.3.2 VGM-beheersystemen (VCA)**

Voor VGM-beheersystemen gelden de criteria zoals genoemd in de schema's behorende bij de VCA. Voor Branchegerichte Toelichting Railinfrastructuur geldt dat alle extra verificatiepunten positief beoordeeld moeten worden (dit geldt zowel voor VCA-mustvragen als de overige extra verificatiepunten) en dat bij de initiële beoordeling 2 projecten in het risicogebied railinfrastructuur positief moeten worden beoordeeld.

#### **4.2.4 Bevindingen**

Om te beoordelen of een opdrachtgever voldoet aan de norm zijn beoordelingscriteria vastgelegd. Als een opdrachtgever niet voldoet, worden tekortkomingenformulieren geschreven. Er zijn 2 categorieën tekortkomingen, te weten essentiële tekortkomingen en niet essentiële tekortkomingen. Essentiële tekortkomingen moeten binnen 3 maanden aantoonbaar zijn opgelost. Niet essentiële tekortkomingen binnen 6 maanden. Indien essentiële tekortkomingen worden geconstateerd, wordt certificatie bij initiële beoordelingen en re-audits opgehouden.

Bij constatering van niet-essentiële tekortkomingen wordt certificatie bij initiële beoordelingen en re-audits opgehouden totdat de opdrachtgever de corrigerende maatregelen heeft aangegeven en besluitvorming hierover door Aboma Systeemcertificering heeft plaatsgevonden.

Bij surveillance-audits blijft het certificaat gehandhaafd indien essentiële tekortkomingen binnen 3 maanden en niet essentiële tekortkomingen binnen 6 maanden aantoonbaar zijn opgelost.

#### **4.2.4.1 Tekortkomingen zorgsystemen**

Voor kwaliteitssystemen geldt dat essentiële tekortkomingen worden geschreven als:

- de verplicht beschreven onderdelen niet zijn beschreven en/of niet voldoen aan de norm;
- uit tijdens de audit getoonde registraties en documenten blijkt dat de gevolgde werkwijze niet overeenkomt met het handboek en de norm waartegen wordt getoetst;
- implementatie van een deel van de norm op geen enkele wijze aantoonbaar is;
- de kwaliteit van het eindproduct of dienst niet kan worden gegarandeerd (tekortkoming op het primaire proces);
- in strijd met de relevante wet- en regelgeving wordt gehandeld. (Niet VCA)

Niet essentiële tekortkomingen worden geschreven indien:

- uit tijdens de audit getoonde registraties en documenten blijkt dat de gevolgde werkwijze ten dele niet overeenkomt met het handboek en de norm waartegen wordt geaudit;
- implementatie van een deel van de norm op onderdelen niet aantoonbaar is.

#### **4.2.4.2 Aanvullende criteria tekortkomingen VCA systeem**

Voor VGM-beheersystemen geldt dat alleen essentiële tekortkomingen kunnen worden uitgeschreven die certificatie ophouden. Het systeem moet minimaal 3 maanden aantoonbaar geïmplementeerd zijn.

#### **4.2.4.3 Aanvullende criteria tekortkomingen Branchegerichte Toelichtingen**

Voor Branchegerichte Toelichtingen geldt dat alleen essentiële tekortkomingen kunnen worden uitgeschreven. Essentiële tekortkomingen worden uitgeschreven als:

- niet aan de extra verificatiepunten bij een vraag wordt voldaan;

#### **4.2.4.4 Observaties**

Er is ook een mogelijkheid dat observaties in een rapport worden geplaatst. Observaties worden geschreven indien:

- de implementatie incidenteel afwijkt van het kwaliteitssysteem;
- betreffende onderwerpen in de toekomst mogelijk problemen op zullen leveren t.o.v. de norm.

Observaties hebben niet de status dat zij certificatie ophouden, maar zijn wel van dusdanig belang dat hier actie op moet worden genomen, om certificatie in de toekomst niet in gevaar te brengen. De genomen corrigerende maatregelen worden bij de eerstvolgende audit gecontroleerd.

#### **4.2.4.5 Overige bevindingen**

Verificatiegroep met kwalificatie "in orde".

#### **4.2.5 Corrigerende maatregelen**

De opdrachtgever moet op de kopie van het tekortkomingenformulier aangeven welke corrigerende maatregel hij gaat nemen en wanneer de corrigerende maatregel geïmplementeerd zal zijn. De aangevulde kopie van de tekortkoming mag (keus aan de klant of het wijze van het corrigeren door de auditor wordt goedgekeurd) binnen 14 dagen bij Aboma ingestuurd worden. De corrigerende maatregel moet binnen drie maanden na het uitschrijven van de tekortkoming (essentiële tekortkoming) aantoonbaar geïmplementeerd zijn. Bij niet essentiële tekortkomingen is de termijn 6 maanden. Verificatie vindt plaats.

#### **4.2.6 Follow-up**

Bij een essentiële tekortkoming of bij niet-essentiële tekortkomingen zal een follow-up audit uitgevoerd worden. De follow-up audit kan uitgevoerd worden aan de hand van documentatie op het kantoor van de certificerende instelling of op locatie van de opdrachtgever. De lead-auditor bepaalt in overleg met de desbetreffende coördinator of een follow-up op locatie wordt uitgevoerd. De follow-up geldt als verificatie van de corrigerende maatregel(en) van tekortkomingen.

Een follow-up audit bij een CKB-audit op locatie van de opdrachtgever zal altijd plaatsvinden als bij de proces-audit een essentiële tekortkoming is geconstateerd op de normparagrafen betreffende procesbeheersing, of bij constatering van meer dan 5 essentiële tekortkomingen bij andere normelementen en als de eerstvolgende proces audit pas over meer dan 3 maanden gepland is, anders worden de tekortkomingen getoetst in de eerstvolgende proces-audit

Een follow-up audit bij een VCA certificering zal altijd op locatie van de opdrachtgever plaatsvinden als tijdens de audit blijkt dat meer dan 5 must vragen negatief beantwoord worden (VCA), het beleid van de opdrachtgever onvoldoende geïmplementeerd is, of indien implementatie alleen aantoonbaar op locatie getoetst kan worden.

#### **4.2.7 Nieuwe audit**

Een nieuwe audit zal uitgevoerd moeten worden indien: de opdrachtgever, de corrigerende maatregel(en), benodigd voor een follow-up audit, niet binnen 3 maanden na de constatering van de tekortkoming(en) heeft uitgevoerd of bij een follow-up audit ter verificatie van corrigerende maatregel(en) blijkt dat de genomen corrigerende maatregel(en) onvoldoende is/zijn.

### **4.3 Afhandeling**

#### **4.3.1 Rapportage en besluitvorming**

De Coördinator is verantwoordelijk voor het technisch inhoudelijk goedkeuren van de audit inclusief bevestiging van het advies van het auditteam. Indien de coördinator zelf lid is geweest van het auditteam treedt een lead assessor voor het betreffende schema, die niet betrokken is geweest bij de audit, op als beoordelaar. Voor VCA moet een andere VCA coördinator de beoordeling uitvoeren.

Aboma verstrekt aan de opdrachtgever een rapportage waarin de bevindingen, die zijn opgedaan tijdens de audit, zijn opgenomen. De certificatiebeslissing wordt genomen door de coördinator. Deze beoordeelt de zorgvuldigheid van het proces. De Business Unit Manager (bevoegd persoon) tekenen het Certificaat.

Het streven van Aboma Certificering B.V. is, dat binnen 4 weken na de laatste auditdatum (inclusief een eventuele follow-up audit) het rapport en certificaat wordt verstrekt. Auditresultaten worden geëvalueerd in het College van Deskundigen.

#### **4.3.2 Uitreiking certificaat**

Na succesvolle voltooiing van de initiële beoordeling zal Aboma Certificering bv een certificaat verstrekken aan de opdrachtgever. Hierop staan vermeld de gegevens van het gecertificeerde bedrijf: naam, adres, raam van beoordeelde activiteiten; de gegevens van het certificaat: norm, geldigheidsduur en handtekening van de certificatiebeslisser.

Het certificaat is geldig voor een periode van drie jaar en is onderhevig aan de surveillance-audits die gehouden worden door Aboma Certificering bv. (minimum frequentie 1 x per jaar).

### **4.4 Instandhouding van het certificaat**

#### **4.4.1 Surveillance-audits**

Om het uitgegeven certificaat geldig te houden, moet minimaal eenmaal per jaar een surveillance (periodieke) audit worden uitgevoerd. In beginsel wordt de surveillance-audit uitgevoerd door een van de leden van het auditteam dat aanwezig is geweest bij de initiële beoordeling. Op aangeven van de coördinator kan het auditteam worden gewijzigd. De eerste surveillance-audit na een initiële beoordeling moet binnen 12 maanden na de laatste dag van de fase 2 audit worden uitgevoerd.

#### **4.4.2 Uitvoering**

De aangewezen lead-auditor neemt contact op met de klant voor het maken van de afspraak van de surveillance-audit. De afspraak wordt bevestigd door middel van het auditplan. In het auditplan wordt aangegeven welke functies / processen worden gecontroleerd en wordt de samenstelling van het auditteam bekend gemaakt. Als de opdrachtgever bezwaar heeft tegen het auditteam, dient hij dit te melden aan Aboma Certificering bv.

Bij alle surveillance-audits worden minimaal de volgende zaken beoordeeld:

- scopewijziging;
- wijzigingen in de organisatie van de opdrachtgever;
- wijzigingen in het kwaliteitssysteem;
- gebruik certificatielogo's.

Bij alle systemen worden, indien van toepassing, aanvullend de volgende onderwerpen beoordeeld:

- registraties van managementbeoordelingen en interne audits;
- registraties van klachten, corrigerende en preventieve maatregelen.

Bij VCA systemen worden aanvullend de volgende onderwerpen beoordeeld:

- alle mustvragen;
- de helft van het aantal additionele vragen;

Bij Branchegerichte Toelichtingen worden aanvullend de volgende onderwerpen beoordeeld:

- alle extra verificatiepunten.

De surveillance beoordeling bestaat uit:

- openingsbijeenkomst;
- interviews bedrijfsfuncties;
- eventueel locatie bezoek (bij VCA, BRT en procesaudits CKB verplicht)
- slotbijeenkomst waar het certificatie-advies bekend wordt gemaakt.

Als gedurende de surveillance-audit blijkt dat het systeem van de opdrachtgever niet in overeenstemming is met de norm en/of eigen beschreven systeem, zal een tekortkomingsformulier worden ingevuld door de lead-auditor. De opdrachtgever zal tijdens de slotbijeenkomst worden ingelicht over de details van de tekortkoming.

#### **4.4.3 Merkgebruik**

Indien de lead-auditor van mening is dat er sprake is van merkmisbruik worden afspraken met de klant gemaakt met betrekking tot het oplossen van deze situatie. Indien deze niet wordt opgelost wordt hiervoor een essentiële tekortkoming uitgeschreven.

Merkmisbruik wordt gemeld aan de coördinator; deze neemt contact op met de klant aangaande eventuele corrigerende maatregelen en/of handelt overeenkomstig S09.

#### **4.4.4 Wijziging scope van de klant/naams-/adres-/organisatiewijziging**

Indien bij een surveillance-audit blijkt dat de klant zijn scope zodanig heeft gewijzigd dat het certificaat dit gebied niet meer dekt, verliest het certificaat zijn geldigheid. In overleg met de coördinator van het desbetreffende certificeringsschema wordt de audit voortgezet met meetoetsing van documentatie en implementatie van de gewijzigde scope, of wordt een nieuwe afspraak voor een initiële audit gemaakt. Ingeval van een organisatie-, adres- of naamswijziging wordt door de auditor tijdens de audit een kopie van het uittreksel Kamer van Koophandel gevraagd.

De auditor neemt vervolgens contact op met de desbetreffende coördinator om de wijziging te melden. De VCA of ISO coördinator neemt contact op met de klant voor het versturen van een schriftelijk verzoek voor scope-/naams-/ adres- en/of organisatiewijziging.

#### **4.4.5 Rapportage**

Door de lead-auditor wordt een rapport opgesteld. Eventuele tekortkomingen worden hierin vermeld. De rapportage wordt getekend door de lead-auditor.

#### **4.4.6 Besluitvorming**

De rapportage (advies lead-auditor) wordt vakinhoudelijk beoordeeld door de coördinator van de betreffende norm. Na goedkeuring wordt het rapport aan de opdrachtgever verstrekt.

## **4.5 Verlenging**

### **4.5.1 Re-assessment**

Een re-audit wordt na afloop van een certificatieperiode uitgevoerd om het certificaat geldig te houden voor een nieuwe periode van 3 jaar. Circa 6 maanden voor het verlopen van de certificaten worden opdrachtgevers schriftelijk geïnformeerd over de verwachte tijdsbesteding bij de re-audit en hierop volgende surveillance-audits. Re-audits worden altijd uitgevoerd tegen de dan geldende versie van de te beoordelen norm. In alle gevallen wordt een documentenbeoordeling uitgevoerd.

### **4.6 Afbreken van een audit**

Wanneer tijdens het uitvoeren van een audit blijkt dat de objectiviteit van de (lead) auditor op welke wijze dan ook in het geding komt en/of dreigt te komen heeft de (lead) auditor het recht en de plicht dit aan de opdrachtgever mede te delen en de audit af te breken.

Tevens kan de lead-auditor besluiten een audit af te breken indien niet aan de certificatiecriteria voldaan kan worden en verder auditen geen toegevoegde waarde heeft voor de klant.

In bovenstaande situatie neemt de lead auditor contact op met de desbetreffende coördinator van het certificeringsschema, die de uiteindelijke beslissing neemt aangaande de voortzetting van de audit.

### **4.7 Voorwaarden aan het gebruik van het certificaat, certificatiemerk en logo's**

De uitgifte door Aboma van een certificaat ontslaat de opdrachtgever onder geen enkel beding van zijn verplichtingen met betrekking tot zijn producten of diensten.

Certificatie volgens dit schema sluit de certificatie van producten van de opdrachtgever uit. Dit mag als zodanig niet worden voorgewend op welke wijze dan ook door advertenties of andere documentatie.

De opdrachtgever is gerechtigd om het Aboma -certificaat, alsmede het Aboma certificatiemerk, te voeren zoals aangegeven in procedure S09.

### **4.8 Schorsing of intrekking van het certificaat**

Aboma houdt zich het recht voor om (conform procedure S07) het door Aboma aan de opdrachtgever overhandigde certificaat te schorsen of in te trekken op ieder moment van een drie jaar durende certificatieperiode. Schorsingen en intrekkingen worden op de website van Aboma gepubliceerd

### **4.9 Publicaties**

Aboma zal op verzoek de volgende publicaties ter beschikking stellen / of heeft deze beschikbaar gesteld op haar website:

- overzicht van gecertificeerde bedrijven;
- informatie de status van de uitgegeven certificaten..
- certificatieschema;
- klachtenprocedure;
- procedure logogebruik
- verklaring betreffende onafhankelijkheid Aboma Certificering BV

Aboma Certificering bv publiceert maandelijks in de Cobouw een overzicht van de door haar in de voorliggende periode gecertificeerde bedrijven.

## **5. Klachten, geschillen en beroepszaken**

### **5.1 Klachten in verband met een gecertificeerd systeem**

Indien Aboma Certificering bv schriftelijk klachten van derden ontvangt verband houdende met het gecertificeerd veiligheidsbeheerssysteem/VGM-beheerssysteem, arbo- en / of kwaliteitssysteem, is Aboma verplicht de oorzaak van de klacht te onderzoeken. De opdrachtgever is verplicht alle medewerking te verlenen voor zover Aboma dit noodzakelijk acht. De klachten worden door Aboma geregistreerd en gemeld aan het relevante College van Deskundigen. Indien na onderzoek, Aboma tot de conclusie komt dat de klacht gegrond was, is de opdrachtgever verplicht de benodigde corrigerende maatregelen uit te voeren. Wanneer de opdrachtgever de corrigerende maatregelen niet tijdig treft wordt het certificaat geschorst of ingetrokken.

### **5.2 Klachten over Aboma**

Klachten over de werkwijze van Aboma Certificering bv worden middels haar interne klachtenprocedure (S03) geregistreerd en opgelost. Deze procedure wordt op verzoek ter beschikking gesteld.

### **5.3 Beroep**

Beroep tegen een beslissing van Aboma Certificering bv is mogelijk en in een interne procedure (S03) vastgelegd. Deze procedure wordt op verzoek ter beschikking gesteld.

### **5.4 Geschillen**

Indien tussen Aboma en de opdrachtgever een geschil is ontstaan inzake de afhandelingen van klachten en beroepszaken dan is het mogelijk om het ontstane geschil voor te leggen aan de toezichhoudende organisatie van certificerende instelling. Het in behandeling nemen van een geschil is in een interne procedure (S03) vastgelegd. Deze procedure wordt op verzoek ter beschikking gesteld.

## **6. Bijlagen**

S04-02 Aanvraagformulier

S04-04 Auditplan

S04-05 Tekortkomingenformulier

S04-07 Standaardrapportages

S04-018 Offertes

S04-019 Template bepaling complexiteit ISO14001 en OHSAS 18001

## **7. Wijzigingen ten opzichte van de vorige versie**

Verwijderd Paragraaf 4.5.2 Tijdelijke verlenging certificaten