

## BESLISSING VAN HET CERTIFICATIECOMITE

<b>Bedrijf:</b>	SB Management bvba
<b>Adres:</b>	Gemeentestraat 152 3010 Leuven België
<b>Norm:</b>	ISO 9001 : 2008
<b>Toepassingsdomein:</b>	Advies, opleiding, training en research op vlak van sales, services en management.
<b>Ref. RFC:</b>	BQA_QMS_370_7157_20141209_O3.3_RFC

Tijdens de vergadering van het Certificatiecomité van 26/01/2015, hebben de aanwezige leden beraadslaagd op basis van het dossier gepresenteerd door de Senior Officer Frank Van Overmeire.

Uit dit onderzoek blijkt dat :

- De door de auditploeg geleverde informatie in het auditrapport (RFC en bijlagen) voldoet voor wat betreft de vereisten (doelstellingen en criteria van de audit) en de omvang van de certificatie,
- Het certificatiecomité de effectiviteit van het actieplan van corrigerende maatregelen voorgesteld door de klant-onderneming onderzocht en aanvaard heeft.

De aanwezige leden hebben unaniem de volgende beslissing genomen :

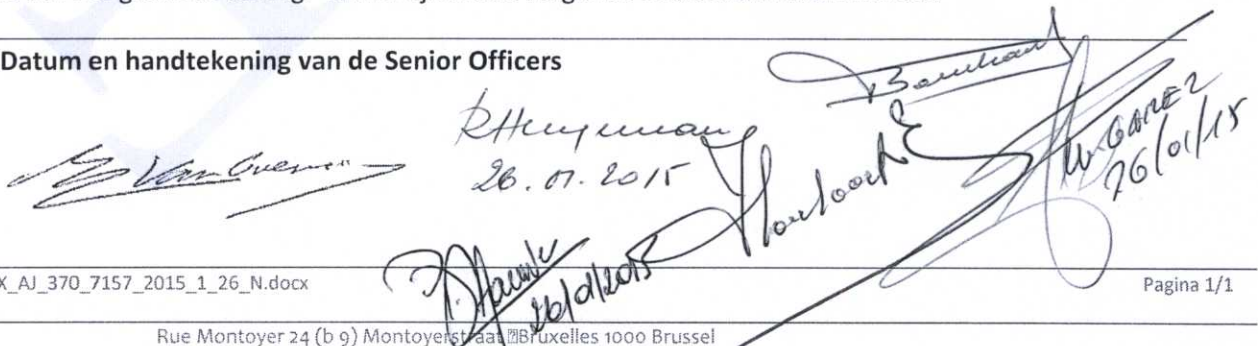
### Behoud van het certificaat

De beslissing is vergezeld van de volgende commentaren:

- Degelijk kwaliteitssysteem

Het uitvoeren van de corrigerende acties in de condities zoals aanvaard door het certificatiecomité is van het grootste belang. Dit zal tijdens de volgende audit onderzocht worden

Datum en handtekening van de Senior Officers


  
 26.01.2015

## Eindverslag

### Gegevens van de onderneming

**Naam:** SB Management bvba  
**Straat:** Gemeentestraat 152  
**Postcode, Stad:** 3010 Leuven  
**Land:** België  
**Tel:** 0495/281138 **Fax:** 016/821138  
**Contactpersoon:** Van Rhee  
**e-mail:** janroel.vanrhee@sb-management.be

De geauditeerde vestigingen en departementen zijn in de eindbeoordelingsmatrix opgenomen.

### Certificaatgegevens

**Toepassingsdomein:** Advies, opleiding, training en research op vlak van sales, services en management.  
**Audit frequentie (maanden):** 12  
**EAC sector:** 35 **NACE:** 7022  
**Personeel:** 1 **Ploegen:** 1  
**Norm:** ISO 9001 : 2008  
**Uitsluitingen:** nihil  
**Documenten die met het oog op de voorbereiding van de audit worden onderzocht:** Kwaliteitshandboek versie 8

### Audit gegevens

**Audit:** Opvolgingsaudit  
**Datum:** 14/01/2015  
**Mensdagen ter plaatse:** 0,5  
**Referentie audit werkplan:** BQA\_QMS\_370\_7157\_20141209\_O3.3\_WPT

### Auditploeg

**Hoofdauditor:** Dirk Simoens (DDS)

Dit verslag is vertrouwelijk en wordt enkel aan de organisatie en intern in BQA verdeeld

Dossier: BQA\_QMS\_370\_7157\_20141209\_O3.3 RFC.docx Opgesteld: 14/01/2015 - v 2.0.4

Pagina 1/6

## Lijst van vestigingen

Naam	Straat	Postcode Stad	Land
SB Management bvba	Gemeentestraat 152	3010 Leuven	België

## Lijst van de departementen en verantwoordelijken

Code	Afdeling	Verantwoordelijke(n)
AANK	Aankoop	Jan Roel Van Rhee
DIR	Directie	Jan Roel Van Rhee
PROD	Levering van diensten	Jan Roel Van Rhee
QMS	Kwaliteitsmanagementsysteem	Jan Roel Van Rhee
VERK	Marketing en verkoop	Jan Roel Van Rhee

FIELD



## Eindbeoordelingsmatrix

Dpf	Q4.1	Q4.2	Q5.1	Q5.2	Q5.3	Q5.4	Q5.5	Q5.6	Q6.1	Q6.2	Q6.3	Q6.4	Q7.1	Q7.2	Q7.3	Q7.4	Q7.5	Q7.6	Q8.1	Q8.2	Q8.3	Q8.4	Q8.5
AANK																							
DIR																							
PROD																							
QMS	+					+		+												+		+	+
VERK																				-			
Synthese	+					+		+												-		+	+

Legende van de beoordeling:

0 Mogelijkheid tot verbetering

+ In overeenstemming met de norm

• Lichte niet conformiteit

-- Zware niet conformiteit

M Kritische niet conformiteit die een opschorting van de audit met zich meebrengt

INF Ter informatie

Ter informatie

## Auditopmerkingen

**Afdeling:** QMS - **Jan Roel Van Rhee**  
**Kwaliteitsmanagementsysteem**

<b>1.Eis:</b>	<b>Q4.1</b>	<b>Beoordeling: +</b>	<b>Auditor: DDS</b>
Het toepassingsdomein is gedefinieerd in het kwaliteitshandboek. Er zijn geen uitsluitingen ten opzichte van de referentienorm gedefinieerd.			
<b>2.Eis:</b>	<b>Q4.2</b>	<b>Beoordeling: +</b>	<b>Auditor: DDS</b>
De kwaliteitsdocumentatie omvat het handboek en de verplichte procedures. Het beheer van de kwaliteitsdocumentatie verloopt elektronisch zoals vastgelegd in procedure QUA-001.			
<b>3.Eis:</b>	<b>Q5.4</b>	<b>Beoordeling: +</b>	<b>Auditor: DDS</b>
Het kwaliteitsbeleid voor de periode 2013-2015 is uitgeschreven en wordt concreet opgevolgd in de boordtabel aan de hand van sprekende indicatoren.			
<b>4.Eis:</b>	<b>Q5.6</b>	<b>Beoordeling: +</b>	<b>Auditor: DDS</b>
De evaluatie over 2014 werd uitgevoerd waarbij de realisatie van de vooropgestelde doelstellingen werd becommentarieerd; verslag dateert van 4/1/2015. Belangrijkste besluit is de gewijzigde situatie voor wat betreft verkoop- en marketingproces.			
<b>5.Eis:</b>	<b>Q8.2</b>	<b>Beoordeling: +</b>	<b>Auditor: DDS</b>
Tweemaal per jaar worden de procedures/processen intern geaudit door een extern intern auditor; voor 2014 werd de interne audit nr 17 geverifieerd waar de procedures QUA-001 -003 werden geauditeerd.			
<b>6.Eis:</b>	<b>Q8.2</b>	<b>Beoordeling: +</b>	<b>Auditor: DDS</b>
Tweejaarlijks wordt een uitgebreid tevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Tijdens de laatste uitvoering eind 2013 werd vastgesteld dat er weinig toegevoegde waarde kon gehaald worden uit de enquête. De klantenfeedback die gehaald wordt uit eindevaluaties van projecten iwordt systematisch gedaan en brengt wel toegevoegde waarde.			
<b>7.Eis:</b>	<b>Q8.3</b>	<b>Beoordeling: +</b>	<b>Auditor: DDS</b>
Klachten en niet-conformiteiten worden geregistreerd met inbegrip van de ondernomen acties (in 2014 twee geregistreerde klachten met grote klanten ).			
<b>8.Eis:</b>	<b>Q8.4</b>	<b>Beoordeling: +</b>	<b>Auditor: DDS</b>
Analyse van de gegevens gegenereerd door AddWords heeft de dalende trend sinds 2013 bevestigd voor wat betreft de conversie van de websitebezoeken in offertes. De commerciële aanpak werd daaruit voortvloeiend opnieuw gedefinieerd in het kwaliteitshandboek.			
<b>9.Eis:</b>	<b>Q8.5</b>	<b>Beoordeling: +</b>	<b>Auditor: DDS</b>

**Legende van de beoordeling:**

o	Mogelijkheid tot verbetering	+	In overeenstemming met de norm	-	Lichte niet conformiteit	-	Zware niet conformiteit	M	Kritische niet conformiteit die een opschorting van de audit met zich meebrengt	INF	Ter informatie
---	------------------------------	---	--------------------------------	---	--------------------------	---	-------------------------	---	---	-----	----------------

Dit verslag is vertrouwelijk en wordt enkel aan de organisatie en intern in BQA verdeeld

Dossier: BQA\_QMS\_370\_7157\_20141209\_Q3.3 RFC.docx Opgesteld: 14/01/2015 - v.2.0.4

Pagina 4/6

Opgvolging van preventieve en corrigerende maatregelen gebeurt via de registraties , er zijn dire nog openstaande acties.

**Afdeling: VERK - Marketing en verkoop      Jan Roel Van Rhee**

**1.Eis:                      Q5.2                      Beoordeling: +                      Auditor: DDS**

Uit de missie en visie blijkt duidelijk de klantgerichtheid van SB Management.

**2.Eis:                      Q7.2                      Beoordeling: +                      Auditor: DDS**

Klantenprocessen geverifieerd voor het project 348 voor Artevelde met offerte, bestelling, syllabus voor deelnemers.

**3.Eis:                      Q8.2                      Beoordeling: +                      Auditor: DDS**

Klantenfeedback wordt projectmatig bij het afsluiten van het project verzameld en geregistreerd in de database; voor projecten waar ook onderaannemers aan gewerkt hebben (vb: Luminus) wordt de onderaannemer geïnformeerd over de bekomen feedback (Robert) of neemt de onderaannemer zelf de feedback (vb: Pascal).

**4.Eis:                      Q8.2                      Beoordeling: -                      Auditor: DDS**

Registratie van geplande interne audit van het verkoopproces (sept 2014) is niet beschikbaar.

Legende van de beoordeling:

o	Mogelijkheid tot verbetering	+	In overeenstemming met de norm	-	Lichte niet conformiteit	-	Zware niet conformiteit	M	Kritische niet conformiteit die een opschorting van de audit met zich meebrengt	INF	Ter informatie
---	------------------------------	---	--------------------------------	---	--------------------------	---	-------------------------	---	---	-----	----------------

Dit verslag is vertrouwelijk en wordt enkel aan de organisatie en intern in BQA verdeeld

Dossier: BQA\_QMS\_370\_7157\_20141209\_O3.3\_RFC.docx      Opgesteld: 14/01/2015 - v.2.0.4

Pagina 5/6

## Opmerkingen tijdens de slotvergadering

De opmerkingen en de evaluaties tijdens deze audit zijn op een bemonstering van beschikbare informatie gebaseerd. Het is mogelijk dat niet-conformiteiten ten opzichte van sommige vereisten van het referentiedocument en gebaseerd op andere informatie in de toekomst vastgesteld zullen worden.

Aan het werkplan werden geen wijzigingen doorgevoerd.

Bijlage 1: Lijst van deelnemers aan openingsvergadering en slotvergadering.

Bijlage 2: Controlelijst corrigerende maatregelen.

Tijdens de slotvergadering werden de bevindingen van de auditoren toegelicht aan de hand van de eindbeoordelingsmatrix en de globale opmerkingen die door de auditoren werden geformuleerd en die hieronder worden opgesomd.

Opmerkingen:

Kwaliteitsysteem is aangepast aan de activiteiten en wordt goed beleefd.


## Besluit van de audit

Op basis van de eindbeoordeling en de evaluatie van de opmerkingen stelt de hoofdauditor (in overleg met de andere auditoren) volgend advies voor aan het certificatiecomité onder voorbehoud dat het plan van corrigerende maatregelen voor de vastgestelde niet-conformiteiten wordt aanvaard door het certificatiecomité:

**Het systeem STEMT overeen met de norm ISO 9001 : 2008**

Voor akkoord met alle opmerkingen en besluit van de audit

(De geauditeerde organisatie kan te allen tijde haar opmerkingen met betrekking tot deze audit aan BQA kenbaar maken.)




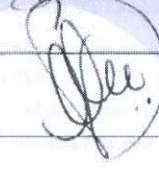
Handtekening van de  
Directievertegenwoordiger



Handtekening van de hoofdauditor

# Bijlage 1: Deelnemerslijst

Onderneming: SB Management bvba  
 Audit: BQA\_QMS\_370\_7157\_20141209\_O3.3\_WPT

Naam	Functie	Openingsvergadering	Slotvergadering
Dirk Simoens	Hoofdauditor		
Jan Roel van Pelt	Zaakvoerder		



## Corrigerende Maatregelen Audit

### Gegevens van de onderneming

Naam: SB Management bvba  
 Norm: ISO 9001 : 2008  
 Audit: BQA\_QMS\_370\_7157\_20141209\_O3.3\_RTF

### Vastgestelde non-conformiteit met actieplan

<b>Datum:</b>	14/01/2015	<b>Auditor:</b>	Dirk Simoens	<b>Eis:</b>	Q8.2
<b>Departement:</b>	Marketing en verkoop				
Registratie van geplande interne audit van het verkoopproces (sept 2014) is niet beschikbaar.					
<b>Doorzakenanalyse:</b>	De ISO-audits worden op de webserver opgeslagen. Bij onderzoek hiernaar, blijkt dat de log-files niet verder teruggaan dan 3 maanden. De auditdag waarop de registratie van de audit ontbrak, is 1/9/2014, dus we kunnen dit niet meer nagaan. Gezien de ontbrekende audit de laatste was op 1/9/2014, lijkt het erop dat de "send" button niet effectief werd ingedrukt, waardoor de registratie in de database niet plaatsvond.				
<b>Actieplan:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Na elke auditdag:           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. lijst met audits op het scherm nemen</li> <li>b. Deze manueel afvinken in de "kalender interne audits"</li> </ol> </li> <li>2. Deze actie opnemen in de procedure           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. CM invoeren (bron: externe audit)</li> <li>b. Procedure aanpassen</li> </ol> </li> </ol>				
<b>Verantwoordelijke persoon:</b>	Zaakvoerder				
<b>Deadline:</b>	17/1/2015 (reeds voltooid)				

Gedaan te Leuven 17/1/2015,

Jan Roel van Rhee  
 Zaakvoerder