**LABORATORIUM : PERIODE AUDIT:TAHUN 2015**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. URUT** | **Temuan/No. Standar****(Uraian Ketidaksesuaian)** | **Sifat** **Temuan****(KTS/OB)** | **Analisa** **Akar Penyebab Permasalahan** | **Rencana** **Tindakan Perbaikandan****Pencegahan** | **Target selesai,****Penanggung****Jawab** | **Verifikasi/****Tanggal/****Verifikator** | **Status Temuan****(selesai/sebagian/****belum selesai)** |
| 1 | A1. …… |  |  |  | Semester Genap 2015/2016Ka Lab |  |  |
| 2 | A2. ……. |  |  |  | Semester Genap 2015/2016 |  |  |
| 3 | B1. …… |  |  |  | Ka Lab |  |  |
| 4 | B2. …… |  |  |  | Semester Genap 2015/2016 |  |  |
| 5 | .... |  |  |  | Ka Lab |  |  |
| 6 | ..... |  |  |  | Semester Genap 2015/2016 |  |  |
| 7 | .... |  |  |  | Ka Lab |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dibuatoleh Auditor:1. ….
2. ….

Tgl. ............................................... | AUDITEE:Kalab. ………………………Tgl. ............................................ | Diterima:Kapus Non AkademikHUMAM SANTOSA U., M.ABTgl. ............................................ | WMM:Dra. Sri Isworo Ediningsih, MMTgl. ............................................ |

Keterangan:

OB : OBSERVASI ( kondisi sudah sesuai tetapi belum maksimal sehingga terdapat peluang perbaikan untuk peningkatan kinerja organisasi)

KTS : KETIDASESUAIAN (kondisi tidak sesuai dengan aturan/standar yang ada dan berdampak sedang/berat terhadap pencapaian kinerja organisasi)