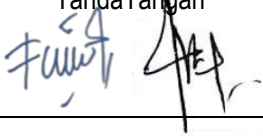
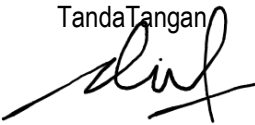
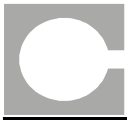


FORMULIR TEMUAN KETIDAKSESUAIAN & TINDAKAN PERBAIKAN (F-TKTP)

Form : CINT/QA/F-003/TKTP

A. KETIDAKSESUAIAN			
A1. Ketidaksesuaian yang ditemukan pada system mutu perusahaan :			
Update struktur organisasi CINT sudah di update (per 15 April 2024) namun belum di upload ke portal Chitose sehingga departemen-departemen terkait belum dapat melakukan penyesuaian terhadap perubahan struktur besar CINT tersebut.			
Belum terdapat aturan terkait berapa lama waktu upload data baru ke system.			
(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)			
A2. Persyaratan yang tidak dipenuhi ISO 9001 Klausul 5.3 Peran Organisasi, Tanggung Jawab dan Wewenang			
A3. (Khusus Temuan Audit Mutu) Kategori Ketidaksesuaian : Mayor / Minor / Perlu Perhatian *			
A4. Penemu Ketidaksesuaian			
Tanggal	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
27 Mei 2024	Fitri & Kisty	Internal Audit	
B. TINDAKAN PERBAIKAN			
B1. Tindakan perbaikan /pencegahan akan dilakukan oleh Manager yang bertanggungjawab, yaitu :			
Nama	Departemen	Tanda Tangan	
Diah Nur K	HCGA		
B2. Analisis Manager yang bertanggung jawab tentang <u>penyebab ketidaksesuaian</u> :			
Adanya perubahan struktur setelah RUPS			
(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)			
B3. Rencana tindakan perbaikan yang akan dilakukan :			
Struktur terupdate sesuai perubahan RUPS akan di upload ke dalam portal CINT			
(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)			
B4. Rencana Tanggal Penyelesaian Tindakan Perbaikan: 31 Mei 2024			
C. KAJI ULANG EFEKTIFITAS			
C1. Penyelesaian tindakan perbaikan tersebut telah dikaji ulang efektifitasnya dengan hasil : EFEKTIF /TIDAK EFEKTIF *			
Catatan Verifikasi:			
Tanggal	Nama Pemeriksa	Jabatan	Tanda Tangan
.....

*) Coret yang tidak perlu



FORMULIR TEMUAN KETIDAKSESUAIAN & TINDAKAN PERBAIKAN (F-TKTP)

Form : CINT/QA/F-003/TKTP

A. KETIDAKSESUAIAN

A1. Ketidaksesuaian yang ditemukan pada system mutu perusahaan :

SOP terkait alur dokumen Memorandum of Understanding (MoU) / perjanjian kerjasama belum ada sehingga baru sebagian departemen yang menyerahkan MoU ke bagian legal.

Departemen yang sudah menyerahkan MoU ke Legal: PCH, Subcon, MKT (DH)

Departemen yang belum menyerahkan MoU ke Legal : Sales (Vendor angkutan), BusDev (contoh: Dekoruma)

Rekomendasi: Sentralisasi MoU, membuat alur MoU dan sosialisasi ke seluruh departemen agar seluruh MoU direview oleh legal

(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)

A2. Persyaratan yang tidak dipenuhi ISO 9001:2015 Klausul 8.4. Pengendalian Pengadaan Proses, Produk dan Jasa Pihak Eksternal

A3. (Khusus Temuan Audit Mutu) Kategori Ketidaksesuaian : **Mayor / Minor / Perlu Perhatian ***

A4. Penemu Ketidaksesuaian

Tanggal	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
27 Mei 2024	Fitri & Kisty	Internal Audit	

B. TINDAKAN PERBAIKAN

B1. Tindakan perbaikan / pencegahan akan dilakukan oleh Manager yang bertanggungjawab, yaitu :

Nama	Departemen	Tanda Tangan
Diah Nur K	HCGA	

B2. Analisis Manager yang bertanggung jawab tentang **penyebab ketidaksesuaian** :

Sosialisasi dokumen legal disampaikan dalam BSC seluruh departemen, namun belum dilakukan secara prosedural

(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)

B3. Rencana tindakan perbaikan yang akan dilakukan :

- Dilakukan sosialisasi mengenai alur dokumen perjanjian dan legal drafting kepada seluruh Departemen
- Dibuatkan list dokumen legal dan folder khusus dokumen legal

(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)

B4. Rencana Tanggal Penyelesaian Tindakan Perbaikan: 21 Juni 2024

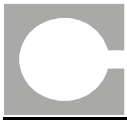
C. KAJI ULANG EFEKTIFITAS

C1. Penyelesaian tindakan perbaikan tersebut telah dikaji ulang efektifitasnya dengan hasil : **EFEKTIF / TIDAK EFEKTIF ***

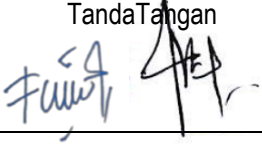
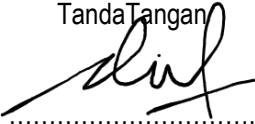
Catatan Verifikasi:

Tanggal	Nama Pemeriksa	Jabatan	Tanda Tangan
.....

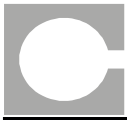
*) **Coret yang tidak perlu**

**FORMULIR TEMUAN KETIDAKSESUAIAN & TINDAKAN PERBAIKAN (F-TKTP)**

Form : CINT/QA/F-003/TKTP

A. KETIDAKSESUAIAN			
A1. Ketidaksesuaian yang ditemukan pada system mutu perusahaan :			
Penilaian dan Evaluasi K3 Vendor telah dijalankan dengan standar minimum (dengan bekerjasama dengan tim Purchasing). SOP sudah diajukan ke tim PCH namun belum ada feedback <u>(temuan berulang)</u>			
(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)			
A2. Persyaratan yang tidak dipenuhi ISO 45001:2018 Kalusul 5.2. Kebijakan K3			
A3. (Khusus Temuan Audit Mutu) Kategori Ketidaksesuaian : Mayor / Minor / Perlu Perhatian *			
A4. Penemu Ketidaksesuaian			
Tanggal	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
27 Mei 2024	Fitri & Kisty	Internal Audit	
B. TINDAKAN PERBAIKAN			
B1. Tindakan perbaikan / pencegahan akan dilakukan oleh Manager yang bertanggung jawab, yaitu :			
Nama	Departemen	Tanda Tangan	
Diah Nur K	HCGA		
B2. Analisis Manager yang bertanggung jawab tentang <u>penyebab ketidaksesuaian</u> :			
<ul style="list-style-type: none">- Penilaian sudah dilakukan terhadap 40 Vendor sesuai prosedur di PCH- Evaluasi terhadap vendor diluar prosedur PCH dilakukan langsung oleh HCGA			
(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)			
B3. Rencana tindakan perbaikan yang akan dilakukan :			
Disampaikan SOP APD dan Evaluasi K3 vendor bulan Maret – April 2024			
(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)			
B4. Rencana Tanggal Penyelesaian Tindakan Perbaikan: 31 Mei 2024			
C. KAJI ULANG EFEKTIFITAS			
C1. Penyelesaian tindakan perbaikan tersebut telah dikaji ulang efektifitasnya dengan hasil : EFEKTIF / TIDAK EFEKTIF *)			
Catatan Verifikasi:			
Tanggal	Nama Pemeriksa	Jabatan	Tanda Tangan
.....

*) Coret yang tidak perlu

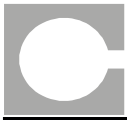


FORMULIR TEMUAN KETIDAKSESUAIAN & TINDAKAN PERBAIKAN (F-TKTP)

Form : CINT/QA/F-003/TKTP

A. KETIDAKSESUAIAN			
A1. Ketidaksesuaian yang ditemukan pada system mutu perusahaan :			
Evaluasi analisa resiko HC&GA Q1 2024 belum dapat ditunjukkan			
(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)			
A2. Persyaratan yang tidak dipenuhi ISO 9001:2015 Klausul 6.1 Penanganan Risiko dan Peluang			
A3. (Khusus Temuan Audit Mutu) Kategori Ketidaksesuaian : Mayor / Minor / Perlu Perhatian *			
A4. Penemu Ketidaksesuaian			
Tanggal	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
22 Mei 2024	Fitri & Kisty	Internal Audit	
B. TINDAKAN PERBAIKAN			
B1. Tindakan perbaikan /pencegahan akan dilakukan oleh Manager yang bertanggungjawab, yaitu :			
Nama	Departemen	Tanda Tangan	
Diah Nur K	HCGA		
B2. Analisis Manager yang bertanggung jawab tentang penyebab ketidaksesuaian :			
Belum dilakukan evaluasi Analisa resiko HC&GA Q1 2024			
(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)			
B3. Rencana tindakan perbaikan yang akan dilakukan :			
Melakukan evaluasi Analisa resiko HC&GA Q1 2024			
(Jika perlu dapat dilanjutkan pada kertas lain)			
B4. Rencana Tanggal Penyelesaian Tindakan Perbaikan: 21 Juni 2024			
C. KAJI ULANG EFEKTIFITAS			
C1. Penyelesaian tindakan perbaikan tersebut telah dikaji ulang efektifitasnya dengan hasil : EFEKTIF /TIDAK EFEKTIF *			
Catatan Verifikasi:			
Tanggal	Nama Pemeriksa	Jabatan	Tanda Tangan
.....

*) Coret yang tidak perlu



Rekomendasi:

1. SOP legalitas terkait MoU/perjanjian kerjasama mohon untuk dibuat dan disosialisasikan kepada bagian-bagian terkait sehingga seluruh MoU yang dibuat dapat dievaluasi dan diketahui oleh tim legal
2. Dokumen legalitas dan perizinan dapat dibuat listnya agar dapat mempermudah tim HC&GA untuk memonitor masa berlaku dokumen-dokumen tersebut. List ini dapat berisi nama dokumen, tanggal dokumen dan tanggal kadaluarsa dokumen (silakan ditambahkan menyesuaikan kebutuhan).