



PEMERINTAH KOTA BLITAR
SEKRETARIAT DAERAH

BAGIAN PEMBANGUNAN DAN LAYANAN PENGADAAN

Jl. Merdeka No. 105 Telp. (0342) 801171, B L I T A R

Nomor SOP 004/410.020.6/2020

Tgl. Pembuatan 09 Juni 2020

Tgl. Revisi -

Tgl. Efektif 12 Juni 2020

Disahkan Oleh SEKRETARIS DAERAH

Nama SOP SOP AUDIT INTERNAL

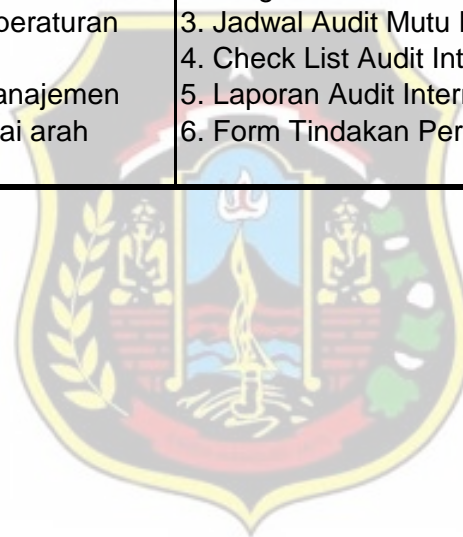
DASAR HUKUM

- 1 Undang-Undang No. 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan
- 2 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015
- 3 Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah
- 4 Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 14 tahun 2018 tentang Unit Kerja Pengadaan Barang/Jasa
- 5 Peraturan Walikota Nomor 42 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi Pada Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) Di Lingkungan Pemerintah Kota Blitar
- 6 Peraturan Walikota Blitar Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Perubahan Peraturan Walikota Nomor 78 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah
- 7 ISO 9001: 2015 Klausul 9.2 Internal Audit

KUALIFIKASI PELAKSANA:

















1. MR (Management Representative / Wakil Manajemen):
 - a. Ditetapkan oleh Kepala Bagian melalui Surat Keputusan
 - b. Memahami persyaratan sistem manajemen mutu ISO 9001:2015
 - c. Memiliki kemampuan audit proses PBJ dan pendukung sesuai dengan peraturan dan perundangan
2. Koordinator Auditor Internal :
 - a. Ditetapkan oleh Kepala Bagian melalui Surat Keputusan
 - b. Memahami persyaratan sistem manajemen mutu ISO 9001:2015
 - c. Memiliki kemampuan manajerial dan audit proses PBJ dan pendukung sesuai dengan peraturan dan perundangan
3. DC (Document Control / Pengendali Dokumen) :
 - a. Ditetapkan oleh Kepala Bagian melalui Surat Keputusan
 - b. Memahami persyaratan sistem manajemen mutu ISO 9001:2015
4. Auditor Internal :
 - a. Ditetapkan oleh Kepala Bagian melalui Surat Keputusan
 - b. Memahami persyaratan sistem manajemen mutu ISO 9001:2015
 - c. Memiliki kemampuan audit proses PBJ dan pendukung sesuai dengan peraturan dan perundangan
5. Auditee :
 - a. Memahami proses sesuai Tusi dan peraturan dan perundangan

KETERKAITAN:	PERALATAN/PERLENGKAPAN
SOP Pengendalian Arsip	1. Form Program Audit Internal 2. Form Jadwal Audit Internal 3. Form Check List Audit Internal 4. Form Laporan Audit Internal 5. Form Tindakan Perbaikan dan Pencegahan 6. ATK, Komputer
PERINGATAN	PENCATATAN DAN PENDATAAN
<p>Internal Audit Wajib dilaksanakan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun sebagai upaya menilai seberapa jauh Sistem Manajemen Mutu dan pelayanan efektif diterapkan dan kesesuaiannya terhadap persyaratan ISO 9001:2015 dan peraturan perundangan</p> <p>Jika internal audit tidak dilakukan dengan baik maka penerapan sistem manajemen mutu dan pelayanan tidak dapat dinilai keefektifannya dan tidak mempunyai arah dalam perbaikan berkelanjutan</p>	1. SK Team ISO 9001 2. Program Audit Internal 3. Jadwal Audit Mutu Internal 4. Check List Audit Internal 5. Laporan Audit Internal 6. Form Tindakan Perbaikan dan Pencegahan



**BAGIAN PEMBANGUNAN
DAN LAYANAN PENGADAAN**

SOP AUDIT INTERNAL

No.	Aktivitas	Pelaksana				Mutu Baku			Ket.
		MR / Koor Auditor	Auditor Internal	Document Control	Auditee	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	MR membuat program audit internal. Audit internal dilakukan minimal sekali setiap tahunnya.					Program Audit Tahunan	10 menit	Program Audit Tahunan	
2	Koordinator Auditor membuat jadwal audit dan memilih auditor internal sesuai dengan SK					Jadwal Audit; SK Internal Auditor	10 menit	Jadwal Audit; SK Internal Auditor	
3	Menginformasikan jadwal audit internal ke seluruh sub bagian termasuk internal auditor yang ditunjuk					Jadwal Audit	5 menit	Jadwal Audit	
4	Melakukan opening meeting dan audit proses dengan menggunakan checklist audit yang telah dibuat					Checklist Audit	Sesuai Jadwal	Checklist Audit	
5	Membuat laporan ketidaksesuaian yang ditemukan selama audit berlangsung					Laporan ketidaksesuaian	60 menit	Laporan ketidaksesuaian	
6	Mengkoordinasikan closing audit Internal dan memaparkan point positif dan temuan negatif / ketidaksesuaian yang ada					Laporan ketidaksesuaian	60 menit	Laporan ketidaksesuaian	
7	Menyerahkan laporan ketidaksesuaian kepada document control					Laporan ketidaksesuaian	10 menit	Laporan ketidaksesuaian	
8	Merekap ketidaksesuaian dan menyerahkan kepada auditee untuk ditetapkan rencana tindakan perbaikan dan pencegahan					Laporan ketidaksesuaian	5 menit	Laporan ketidaksesuaian	
9	Menyusun rencana tindakan perbaikan terhadap ketidaksesuaian yang ditemukan dalam audit dan menyerahkan kepada Document Control					Laporan ketidaksesuaian	Sesuai Jadwal	Laporan ketidaksesuaian	
10	Melakukan kompilasi terhadap ketidaksesuaian yang telah ditetapkan tindakan perbaikannya serta memberikan penomoran terhadap laporan ketidaksesuaian tersebut (Permohonan Tindakan Perbaikan & Pencegahan - PTPP)					PTPP	60 menit	PTPP	
11	Monitoring progress status ketidaksesuaian dan memverifikasi keefektifan tindakan perbaikan yang dilakukan. Kendala tindakan perbaikan yang tidak diselesaikan sesuai perencanaan dapat dikoordinasikan dengan Manajemen Representative					PTPP	60 menit	PTPP	
12	Melaporkan hasil audit internal ke Top Management melalui mekanisme Tinjauan Manajemen					Laporan Audit	30 menit	Laporan Audit	