

LAPORAN PEMERIKSAAN HARTA MODAL

(Diisi oleh Pegawai Pemeriksa)

Kementerian / Jabatan : HOSPITAL SEGAMAT

Bahagian : _____

Bil	No. Siri Pendaftaran	Jenis Harta Modal	Lokasi		Daftar (KEW> PA-2)				Keadaan Harta Modal	Catatan
			Mengikut rekod	Sebenar	Lengkap		Kemaskini			
					Ya	Tidak	Ya	Tidak		
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										

.....
(Tandatangan)

.....
(Nama Pegawai Pemeriksa 1)

.....
(Jawatan)

.....
(Tarikh Pemeriksaan)

.....
(Tandatangan)

.....
(Nama Pegawai Pemeriksa 2)

.....
(Jawatan)

.....
(Tarikh Pemeriksaan)

Nota :

Lokasi : Nyatakan Lokasi Harta Modal Mengikut rekod dan lokasi harta modal semasa pemeriksaan.

Daftar : Tandakan √ pada yang berkenaan.

Keadaan Harta Modal : Nyatakan samada sedang digunakan atau Tidak digunakan.

Catatan : Penjelasan kepada penemuan pemeriksaan.