

**Perbadanan Produktiviti Malaysia (MPC)**

Lorong Produktiviti, Off Jalan Sultan,
46200 Petaling Jaya,
SELANGOR.
Tel: 03-7955 7266 Fax: 03-7957 8068

ASAL**PESANAN TEMPATAN**

Pesanan ini hendaklah dikembalikan dengan invois tuan dan pesanan ini akan dibatalkan jika barang-barang /kerja-kerja tidak diterima/dilaksana sebelum tarikh yang ditetapkan.

Tahun Kewangan	No. Pesanan	Tarikh Pesanan
2021	M-21000149	06/08/2021

Kepada Pembekal / Kontraktor : V0009945 CASEMIX SOLUTIONS SDN BHD Faculty of Medicine Universiti Kebangsaan Malaysia 56000 cheras MALAYSIA No. Kontrak/Sebutharga	Sila bekalkan barang-barang / laksanakan kerja yang tersebut di bawah kepada Mengurus-Ibu Pejabat Lorong Produktiviti Off Jalan Sultan 46200 Petaling Jaya SELANGOR MALAYSIA Pada atau sebelum: 25/08/2021
---	---

Bil	Keterangan	Kuantiti	Se Unit (RM)	Jumlah (RM)
BAYARAN YURAN PENYERTAAN HOSPITAL SWASTA				
1	BAYARAN YURAN PENYERTAAN HOSPITAL SWASTA DALAM PROGRAM DIAGNOSIS-RELATED GROUP/ CASEMIX PROGRAMME Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 1	1.00	11,000.00	11,000.00
2	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 2	1.00	11,000.00	11,000.00
3	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 3	1.00	11,000.00	11,000.00
4	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 4	1.00	11,000.00	11,000.00
5	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 5	1.00	11,000.00	11,000.00
Amaun Ringgit Malaysia: Lima Puluh Lima Ribu Sahaja				Jumlah Kasar 55,000.00

Pemohon	SAFARWAN B. MOHD SUHAIMI		
Disediakan	ZAWIYAH BINTI ABD MANAF		
Jawatan	PEMBANTU TADBIR	Tarikh	06/08/2021 03:40 PTG
Disahkan	NOR IZZATI BINTI NORHISAM		
Jawatan	PENGURUS	Tarikh	09/08/2021 02:36 PTG
Diluluskan	WAN NORHANI BINTI WAN KHALID		
Jawatan	KETUA AKAUNTAN	Tarikh	14/08/2021 12:07 PG

Pesanan pembelian ini dijanakan oleh komputer. Tandatangan tidak diperlukan



PESANAN TEMPATAN

Pesanan ini hendaklah dikembalikan dengan invoice tuan dan pesanan ini akan dibatalkan jika barang-barang /kerja-kerja tidak diterima/dilaksana sebelum tarikh yang ditetapkan.

Tahun Kewangan	No. Pesanan	Tarikh Pesanan
2021	M-21000149	06/08/2021

PEMBAYARAN TIDAK AKAN DIBUAT JIKA PERAKUAN TIDAK DIPENUHKAN ATAU JIKA NASKAH INI TIDAK DIKEMBALIKAN

PERAKUAN

(Hendaklah dipenuhi oleh Pembekal)

Saya memperakui bahawa saya telah membekalkan barang-barang atau telah melaksanakan kerja yang tersebut di atas mengikut *surat saya / surat tuan _____ bertarikh _____

Tarikh _____

Tandatangan Pembekal / Kontraktor _____
dan Cop Rasmi

Nota Peringatan: Sila tandatangan di ruangan pembekal/kontraktor pesanan kerajaan dan cop rasmi syarikat. Kemukakan nama / no. daftar syarikat / alamat dan no. akaun bank di bil / invoice dalam 2 salinan.

PERAKUAN

(Hendaklah dipenuhi oleh Unit/Pejabat Kawasan)

(Saya memperakui bahawa)

*(1) barang-barang yang dipesan diatas telah diterima dan *dikeluarkan untuk terus digunakan/*disimpan dan direkodkan;

*(2) kerja yang dibutirkan di atas telah dilaksanakan dengan memuaskan.

Tarikh _____

Tandatangan Penerima _____
Nama Penerima dan Cop Rasmi

***Potong mana yang tidak berkenaan**

**Perbadanan Produktiviti Malaysia (MPC)**

Lorong Produktiviti, Off Jalan Sultan,
46200 Petaling Jaya,
SELANGOR.
Tel: 03-7955 7266 Fax: 03-7957 8068

PENDUA**PESANAN TEMPATAN**

Pesanan ini hendaklah dikembalikan dengan invois tuan dan pesanan ini akan dibatalkan jika barang-barang /kerja-kerja tidak diterima/dilaksana sebelum tarikh yang ditetapkan.

Tahun Kewangan	No. Pesanan	Tarikh Pesanan
2021	M-21000149	06/08/2021

Kepada Pembekal / Kontraktor : V0009945 CASEMIX SOLUTIONS SDN BHD Faculty of Medicine Universiti Kebangsaan Malaysia 56000 cheras MALAYSIA No. Kontrak/Sebutharga	Sila bekalkan barang-barang / laksanakan kerja yang tersebut di bawah kepada Mengurus-Ibu Pejabat Lorong Produktiviti Off Jalan Sultan 46200 Petaling Jaya SELANGOR MALAYSIA Pada atau sebelum: 25/08/2021
---	---

Bil	Keterangan	Kuantiti	Se Unit (RM)	Jumlah (RM)
BAYARAN YURAN PENYERTAAN HOSPITAL SWASTA				
1	BAYARAN YURAN PENYERTAAN HOSPITAL SWASTA DALAM PROGRAM DIAGNOSIS-RELATED GROUP/ CASEMIX PROGRAMME Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 1	1.00	11,000.00	11,000.00
2	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 2	1.00	11,000.00	11,000.00
3	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 3	1.00	11,000.00	11,000.00
4	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 4	1.00	11,000.00	11,000.00
5	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 5	1.00	11,000.00	11,000.00
Amaun Ringgit Malaysia: Lima Puluh Lima Ribu Sahaja				Jumlah Kasar 55,000.00

Pemohon	SAFARWAN B. MOHD SUHAIMI		
Disediakan	ZAWIYAH BINTI ABD MANAF		
Jawatan	PEMBANTU TADBIR	Tarikh	06/08/2021 03:40 PTG
Disahkan	NOR IZZATI BINTI NORHISAM		
Jawatan	PENGURUS	Tarikh	09/08/2021 02:36 PTG
Diluluskan	WAN NORHANI BINTI WAN KHALID		
Jawatan	KETUA AKAUNTAN	Tarikh	14/08/2021 12:07 PG

Pesanan pembelian ini dijanakan oleh komputer. Tandatangan tidak diperlukan



PESANAN TEMPATAN

Pesanan ini hendaklah dikembalikan dengan invoice tuan dan pesanan ini akan dibatalkan jika barang-barang /kerja-kerja tidak diterima/dilaksana sebelum tarikh yang ditetapkan.

Tahun Kewangan	No. Pesanan	Tarikh Pesanan
2021	M-21000149	06/08/2021

PEMBAYARAN TIDAK AKAN DIBUAT JIKA PERAKUAN TIDAK DIPENUHKAN ATAU JIKA NASKAH INI TIDAK DIKEMBALIKAN

PERAKUAN

(Hendaklah dipenuhi oleh Pembekal)

Saya memperakui bahawa saya telah membekalkan barang-barang atau telah melaksanakan kerja yang tersebut di atas mengikut *surat saya / surat tuan _____ bertarikh _____

Tarikh _____

Tandatangan Pembekal / Kontraktor _____
dan Cop Rasmi

Nota Peringatan: Sila tandatangan di ruangan pembekal/kontraktor pesanan kerajaan dan cop rasmi syarikat. Kemukakan nama / no. daftar syarikat / alamat dan no. akaun bank di bil / invoice dalam 2 salinan.

PERAKUAN

(Hendaklah dipenuhi oleh Unit/Pejabat Kawasan)

(Saya memperakui bahawa)

*(1) barang-barang yang dipesan diatas telah diterima dan *dikeluarkan untuk terus digunakan/*disimpan dan direkodkan;

*(2) kerja yang dibutirkan di atas telah dilaksanakan dengan memuaskan.

Tarikh _____

Tandatangan Penerima _____
Nama Penerima dan Cop Rasmi

***Potong mana yang tidak berkenaan**

**Perbadanan Produktiviti Malaysia (MPC)**

Lorong Produktiviti, Off Jalan Sultan,
46200 Petaling Jaya,
SELANGOR.
Tel: 03-7955 7266 Fax: 03-7957 8068

PENIGA**PESANAN TEMPATAN**

Pesanan ini hendaklah dikembalikan dengan invois tuan dan pesanan ini akan dibatalkan jika barang-barang /kerja-kerja tidak diterima/dilaksana sebelum tarikh yang ditetapkan.

Tahun Kewangan	No. Pesanan	Tarikh Pesanan
2021	M-21000149	06/08/2021

Kepada Pembekal / Kontraktor : V0009945 CASEMIX SOLUTIONS SDN BHD Faculty of Medicine Universiti Kebangsaan Malaysia 56000 cheras MALAYSIA No. Kontrak/Sebutharga	Sila bekalkan barang-barang / laksanakan kerja yang tersebut di bawah kepada Mengurus-Ibu Pejabat Lorong Produktiviti Off Jalan Sultan 46200 Petaling Jaya SELANGOR MALAYSIA Pada atau sebelum: 25/08/2021
---	---

Bil	Keterangan	Kuantiti	Se Unit (RM)	Jumlah (RM)
BAYARAN YURAN PENYERTAAN HOSPITAL SWASTA				
1	BAYARAN YURAN PENYERTAAN HOSPITAL SWASTA DALAM PROGRAM DIAGNOSIS-RELATED GROUP/ CASEMIX PROGRAMME Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 1	1.00	11,000.00	11,000.00
2	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 2	1.00	11,000.00	11,000.00
3	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 3	1.00	11,000.00	11,000.00
4	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 4	1.00	11,000.00	11,000.00
5	Bayaran Yuran Penyertaan Hospital 5	1.00	11,000.00	11,000.00
Amaun Ringgit Malaysia: Lima Puluh Lima Ribu Sahaja				Jumlah Kasar 55,000.00

Pemohon	SAFARWAN B. MOHD SUHAIMI		
Disediakan	ZAWIYAH BINTI ABD MANAF		
Jawatan	PEMBANTU TADBIR	Tarikh	06/08/2021 03:40 PTG
Disahkan	NOR IZZATI BINTI NORHISAM		
Jawatan	PENGURUS	Tarikh	09/08/2021 02:36 PTG
Diluluskan	WAN NORHANI BINTI WAN KHALID		
Jawatan	KETUA AKAUNTAN	Tarikh	14/08/2021 12:07 PG

Pesanan pembelian ini dijanakan oleh komputer. Tandatangan tidak diperlukan



PESANAN TEMPATAN

Pesanan ini hendaklah dikembalikan dengan invoice tuan dan pesanan ini akan dibatalkan jika barang-barang /kerja-kerja tidak diterima/dilaksana sebelum tarikh yang ditetapkan.

Tahun Kewangan	No. Pesanan	Tarikh Pesanan
2021	M-21000149	06/08/2021

PEMBAYARAN TIDAK AKAN DIBUAT JIKA PERAKUAN TIDAK DIPENUHKAN ATAU JIKA NASKAH INI TIDAK DIKEMBALIKAN

PERAKUAN

(Hendaklah dipenuhi oleh Pembekal)

Saya memperakui bahawa saya telah membekalkan barang-barang atau telah melaksanakan kerja yang tersebut di atas mengikut *surat saya / surat tuan _____ bertarikh _____

Tarikh _____

Tandatangan Pembekal / Kontraktor _____
dan Cop Rasmi

Nota Peringatan: Sila tandatangan di ruangan pembekal/kontraktor pesanan kerajaan dan cop rasmi syarikat. Kemukakan nama / no. daftar syarikat / alamat dan no. akaun bank di bil / invoice dalam 2 salinan.

PERAKUAN

(Hendaklah dipenuhi oleh Unit/Pejabat Kawasan)

(Saya memperakui bahawa)

*(1) barang-barang yang dipesan diatas telah diterima dan *dikeluarkan untuk terus digunakan/*disimpan dan direkodkan;

*(2) kerja yang dibutirkan di atas telah dilaksanakan dengan memuaskan.

Tarikh _____

Tandatangan Penerima _____
Nama Penerima dan Cop Rasmi

***Potong mana yang tidak berkenaan**