

MPC (ISO) C8/ P3/ F.02	Semakan	: 0
	Tarikh	: 17.11.2017
	Mukasurat	: 1/3

PENILAIAN PEMBEKAL PERKHIDMATAN

Unit Perolehan amat menghargai penilaian anda bagi membantu kami menilai pembekal yang telah memberikan perkhidmatan.

Nama Pembekal : Ir. Mohd Farid Aladdin
No. Rujukan Pendaftaran MPC :
Alamat : No.57 Jalan 8E/KU 4, Taman Sri Rantau,
42100 Rantau Panjang, Klang, Selangor
.....
No. Telefon & No. Fax : 013-222 9567

A Nama Program/ Perkhidmatan :
Perkhidmatan Moderator
Bengkel Strategik Untuk Meningkatkan Indeks Daya Saing Malaysia Bagi Indikator Research & Development (R&D) Expenditure Dalam Global Competitiveness Report (GCR) pada 10-11 Disember 2020

B. Jenis Perkhidmatan:

Sila tandakan ☒ di ruang yang sesuai.

Perkhidmatan Perunding Kajian	☐	Rekabentuk / Design	☐
Perkhidmatan Kepakaran (Fasilitator/ penceramah/ Tenaga pakar / Penasihat)	☒	Pakej Mesyuarat /Residensi	☐
Katering	☐	Agen Pengembaraan (Travel Agent)	☐
Pembangunan Sistem	☐	Penyelenggaraan	☐
Penginapan	☐	Auditor/ Juru penilai	☐
Penulisan minit/ Jurulapor /Penulisan	☐	Percetakan	☐
Perkhidmatan bekalan	☐	Media / Pengiklanan	☐

Lain-lain (Sila Nyatakan:)

MPC (ISO) C8/ P3/ F.02	Semakan : 0
	Tarikh : 17.11.2017
	Mukasurat : 2/3

C. Sila tandakan ☒ di ruang yang sesuai dengan penilaian anda.

1. Adakah pembekal ini memenuhi keperluan MPC dari segi:

a) Kualiti Kerja

Amat Memuaskan	4	☒
Memuaskan	3	☐
Kurang Memuaskan	2	☐
Tidak Memuaskan	1	☐

b) Ketepatan Masa

Awal dari Jadual	4	☒
Menepati Jadual	3	☐
Kurang Menepati Jadual	2	☐
Tidak Menepati Jadual	1	☐

c) Spesifikasi

Melebihi Spesifikasi	4	☒
Menepati Spesifikasi	3	☐
Kurang Menepati Spesifikasi	2	☐
Tidak Menepati Spesifikasi	1	☐

d) Nilai Perkhidmatan Berbanding Harga

Amat Memuaskan	4	☒
Memuaskan	3	☐
Kurang Memuaskan	2	☐
Tidak Memuaskan	1	☐

2. Pada keseluruhannya, pembekal ini adalah:

Cemerlang	4	☒
Sangat Baik	3	☐
Baik	2	☐
Kurang Baik	1	☐

MPC (ISO) C8/ P3/ F.02	Semakan : 0
	Tarikh : 17.11.2017
	Mukasurat : 3/3

3. Adakah anda menyokong perkhidmatan syarikat/ organisasi ini diteruskan dimasa hadapan: Ya ☒ Tidak ☐

Jika tidak, nyatakan sebabnya: _____

Diisi oleh:

Tandatangan : 
 Nama : MUHD ADHA ABD HAMID
 Jawatan : PENGURUS
 Bahagian/ Wilayah/ Unit : PCD/NCS
 Tarikh : 14/12/2020