



PEJABAT DAERAH/ TANAH GOMBAK

DOKUMEN SEBUT HARGA

SEBUT HARGA PERKHIDMATAN PERLINDUNGAN
INSURANS POLISI
UNTUK KAKITANGAN PEJABAT DAERAH DAN TANAH
GOMBAK

NO. SEBUT HARGA: BIL.(9)PDTG.KP.400-10/2/1 (S)

**KERAJAAN MALAYSIA
PEJABAT DAERAH DAN TANAH GOMBAK**

BAHAGIAN I – KENYATAAN TAWARAN SEBUT HARGA

1. KENYATAAN TAWARAN

1.1 Tawaran adalah dipelawa kepada pembekal-pembekal berdaftar dengan **Kementerian Kewangan Malaysia** dalam kod bidang **221801 (Syarikat Insurans)/ 221802 (Broker Insurans) Di Pejabat Daerah dan Tanah Gombak**. Penyebut harga mestilah berdaftar dalam kod bidang yang dinyatakan di atas.

No./Tajuk sebut harga	Kod Bidang	No. Dokumen	Taklimat Sebut Harga	Tarikh Sebut Harga
Perkhidmatan Perlindungan Insurans Polisi Untuk Kakitangan Pejabat Daerah Dan Tanah Gombak (MEDICAL CARD DAN INSURAN KELOMPOK)	221801/221802 (Syarikat Insurans/Broker Insurans)	Bil.(9) PDTG.KP.400-10/2/1 (s)	Tiada	Buka :28 September 2016 Tutup :07 Oktober 2016 12.00 Tengahari

- 1.1 Dokumen sokongan hendaklah dimasukkan ke dalam Peti Sebut Harga di **Bahagian Khidmat Pengurusan, Pejabat Daerah dan Tanah Gombak, Tingkat 1 Bangunan Sultan Sulaiman, Persiaran Pegawai, Bandar Baru Selayang,68100 Batu Caves**.
- 1.2 Sebut Harga yang lewat diterima tidak akan diterima / dilayan. Pejabat tidak bertanggungjawab ke atas sebarang kelewatan yang timbul secara langsung atau tidak langsung daripada sebut Harga Yang Dihantar secara talian.
- 1.3 Semua keterangan mengenai Sebut Harga ini atau butir-butir lengkap mengenai syarat-syarat dan penentuan perkhidmatan perlu dikemukakan bersama-sama dokumen.
- 1.4 Tawaran akan ditolak sekiranya gagal memenuhi mana-mana syarat dalam dokumen Sebut Harga.
- 1.5 Pihak Pejabat Daerah dan Tanah Gombak berhak menamatkan perkhidmatan yang diberi kepada pembekal pada bila-bila masa sekiranya :

- a) Tidak mematuhi jadual pengeluaran yang ditetapkan
- b) Tidak memenuhi kriteria yang telah dipersetujui
- c) Tidak membekalkan peralatan mengikut dalam spesifikasi

1.6 Semua pertanyaan atau penjelasan boleh berhubung dengan pegawai-pegawai berikut:-

- a) Siti Anisah Binti Abdul Samad
Penolong Pegawai Tadbir (Aset)
Tel : 03-61261407
E-Mel : anisah@selangor.gov.my

- b) Muhammad Ikram Bin Maulud
Pembantu Tadbir (P/O)
Tel : 03-61261409
E-Mel : ikram@selangor.gov.my

ARAHAN KEPADA PENYEBUT HARGA

i. PELAWAAN SEBUTHARGA

Tawaran adalah dipelawa kepada pembekal-pembekal tempatan yang berdaftar dengan Kementerian Kewangan Malaysia di bawah kod bidang yang ditetapkan dan masih sah diperakui oleh pihak berkenaan.

ii. SKOP SEBUTHARGA

Sebut harga ini merangkumi perkara seperti berikut:

Perlindungan Insurans Polisi Untuk Kakitangan Pejabat Daerah Dan Tanah Gombak (MEDICAL CARD DAN INSURAN KELOMPOK).

iii. SYARAT-SYARAT KEPADA PENYEBUT HARGA

- a. Pendaftaran dengan **Kementerian Kewangan** dalam kod bidang **221801 (Syarikat Insurans)/221802 (Broker Insurans)** (Sila majukan sijil pendaftaran dengan Kementerian Kewangan yang masih sah tempohnya sekurang-kurangnya enam (6) bulan untuk rujukan PDT Gombak).
- b. Tempoh sahlaku minima tawaran sebutharga adalah selama sembilan puluh (90) hari dari tarikh tawaran sebutharga.
- c. Dokumen Sebutharga (**secara manual**) yang lengkap dan sempurna diisi hendaklah dimasukkan ke dalam satu sampul surat berlakri dan di sebelah kiri (atas) ditulis seperti berikut:-

Tajuk sebut harga : Sebut harga Perlindungan Polisi Insurans Untuk Kakitangan Pejabat Daerah dan Tanah Gombak.

No. Sebutharga : BIL.()PDTG.KP.400-10/2/1 (S)

Nama Pembekal :

- d. Dokumen sokongan hendaklah dimasukkan ke dalam Peti Sebut Harga di **Bahagian Khidmat Pengurusan, Pejabat Daerah dan Tanah Gombak, Tingkat 1 Bangunan Sultan Sulaiman, Persiaran Pegawai, Bandar Baru Selayang, 68100 Batu Caves.**

PEMATUHAN SPESIFIKASI POLISI INSURANS**POLISI 1: KAD PERUBATAN/MEDICAL CARD**

MANFAAT / PELAN	PELAN
HAD TAHUNAN KESELURUHAN	RM 10,000.00 SEORANG
MANFAAT HOSPITAL	
<u>Penginapan:</u>	
Bilik Hospital dan Makan (Sehingga 150 hari)	
Manfaat Penjaga Harian (Sehingga 20 hari)	
Bekalan dan Khidmat Hospital	
Yuran Laporan Perubatan	
Yuran Dewan Bedah	
MANFAAT PEMBEDAHAN	
Ujian Diagnostik Pra-Hospital dalam jangka masa 31 hari sebelum dimasukkan ke hospital	
Yuran Pembedahan	
Yuran Pakar Bius	
Pemindahan Organ	
MANFAAT PERUBATAN (TANPA PEMBEDAHAN)	
Rundingan Pakar Pra-Hospital dalam jangka masa 31 hari sebelum dimasukkan ke hospital	
Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital sehingga 150 hari	
Rawatan Selepas Penghospitalkan dalam jangka masa 31 hari selepas keluar dari hospital	
MANFAAT PESKIT LUAR	
Rawatan Pesakit Luar Bagi Kemalangan dan Kecemasan (Dalam jangka masa 24 jam dan rawatan lanjutan sehingga 14 hari)	
Yuran Ambulans	
Rawatan Fisioterapi Pesakit Luar	
Rawatan Kanser Pesakit Luar Tahunan	
Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar Tahunan	
MANFAAT LAIN	
Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan (Sehingga 150 hari)	
Cukai Perkhidmatan & Barangan - GST	6% daripada perbelanjaan yang layak

Jumlah pekerja yang di insurankan :

Umur kakitangan yang di insurankan: 18 tahun-60 tahun

*Sila isi dan lengkapkan ruang pelandaan manfaat yang bakal diberikan mengikut jumlah patut diterima oleh individu yang berkaitan dengan polisi yang ditawarkan.

Bilik Hospital & makan

- ❖ Pembayaran balik untuk penginapan di bilik dan makan
- ❖ Sehingga 150 hari

Unit Rawatan Rapi

- ❖ Pembayaran balik untuk klinik dan makan yang sebenarnya ditanggung semasa dimasukkan ke hospital sebagai pesakit dalam di Unit Rawatan Rapi Hospital.
- ❖ Sehingga 20 hari

Bekalan & Khidmat Hospital

- ❖ Pembayaran balik untuk jagaan am, dadah dan ubat yang dipreskripsikan dan dimakan, pencucian dan pembedahan luka, anduh, acuan plaster, sinar-x, pemeriksaan makmal, elektrokardogram, fisioterapi, ujian metabolisme basal, suntikan dan larutan intravena, pemberian darah dan plasma darah
- ❖ Tidak termasuk kos darah dan plasma semasa orang yang Diinsuranskan dimasukkan ke hospital sebagai pesakit dalam hospital.

Yuran Laporan Perubatan

- ❖ Pembayaran balik caj sebenar bagi laporan perubatan yang lengkap oleh Pakar Perubatan atau Pakar Bedah yang merawat untuk setiap hilang upaya.

Yuran Bilik Bedah

- ❖ Pembayaran balik untuk Bilik Bedah yang berkaitan dengan Prosedur Pembedahan.

Ujian Diagnostik Pra-Hospital (Dalam jangka masa 31 hari sebelum dimasukkan ke hospital)

- ❖ Pembayaran balik untuk ECG, sinar-X dan ujian makmal yang dijalankan di Hospital untuk tujuan diagnostic bagi kecederaan atau penyakit apabila berkaitan dengan Hilang Upaya sebelum dimasukkan ke hospital
- ❖ Bayaran tidak akan dibuat jika dalam khidmat diagnostik itu, Orang yang Diinsuranskan tidak perlu dimasukkan ke hospital

Bayaran Pembedahan

- ❖ Pembayaran balik untuk pembedahan yang perlu Dari Segi Perubatan oleh Pakar, termasuk lawatan penilaian prapembedahan.

Bayaran Pakar Bius

- ❖ Pembayaran balik untuk pemberian bahan bius

Pemindahan Organ

- ❖ Pembayaran balik pembedahan transplan untuk penerima transplan buah pinggang, jantung, paru-paru, hati atau sum-sum tulang. Bayaran manfaat ini terpakai hanya sekali seumur hidup semasa polisi berkuatkuasa.
- ❖ Kos pemerolehan organ dan semua kos yang ditanggung oleh penderma tidak dilindungi.

Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital (Maksimum satu (1) lawatan sehari sehingga 150 hari

- ❖ Pembayaran balik untuk lawatan ke atas pesakit yang berbayar semasa dimasukkan ke hospital kerana pembedahan dan hilang upaya bukan pembedahan.

Rundingan Pakar Pra-Hospital (Dalam jangka masa 31 hari sebelum dimasukkan ke hospital)

- ❖ Pembayaran balik untuk rundingan kali pertama oleh Pakar yang berkaitan dengan Hilang Upaya sebelum dimasukkan ke Hospital ,dan dengan syarat rundingan itu Perlu Dari Segi Perubatan dan telah disyorkansecar bertulis oleh pengamal perubatan am yang memberikan rawatan.
- ❖ Bayaran tidak akan dibuat untuk rawatan klinikal (termasuk ubat dan rundingan berikutnya selepas penyakit diagnosis) atau apabila Orang yang Diinsuranskan tidak dimasukkan ke hospital untuk rawatan bagi keadaan perubatan yang didiagnosis itu.

Rawatan Selepas Penghospitalan(Dalam jangka masa 31 hari dari tarikh discaj hospital

- ❖ Pembayaran balik untuk rawatan susulan yang Perlu Dari Segi Perubatan oleh Pakar Perubatan yang sama yang telah memberikan rawatan selepas dari Hospital keran pembedahan atau hilang upaya bukan pembedahan.
- ❖ Termasuk ubat yang dipreskripsikan dalam rawatan susulan.

Lawatan Pesakit Luar Bagi Kemalangan dan Kecemasan

- ❖ Pembayaran balik bagi kecederaan anggota badan yang dilindungi yang timbul daripada Kemalangan untuk rawatan pesakit luar di mana-mana klinik atau hospital berdaftar dalam tempoh dua puluh empat jam (24 Jam) dari masa berlaku Kemalangan yang menyebabkan kecederaan anggota badan.

Bayaran Ambulans

- ❖ Pembayaran balik untuk khidmat ambulans rumah (termasuk atendan) ked an / atau dari Hospital di mana Orang yang Diinsuranskan itu tidak dimasukkan ke hospital
- ❖ Bayaran tidak akan dibuat jika Orang yang Diinsuranskan itu tidak dimasukkan ke hospital

Rawatan Fisioterapi Pesakit Luar (Dalam jangka masa 90 hari dari tarikh discaj hospital)

- ❖ Pembayaran balik untuk rawatan fisioterapi pesakit luar yang dirujuk secara bertulis oleh pakar doktor atau pakar perubatan berlesen selepas pembedahan atau rawatan di dalam hospital.

Rawatan Dialysis Buah Pinggang Pesakit Luar Tahunan

- ❖ Pembayaran balik untuk rawatan dialysis buah pinggang yang dijalankan di pusat dialysis berdaftar yang sah.
- ❖ Rawatan tersebut (dialysis termasuk rundingan , ujian pemeriksaan, dadah yang dibawapulang) hendaklah diterima di jabatan pesakit luar Hospital atau di pusat rawatan dialysis berdaftar sebaik sahaja selepas keluar dari Hospital atau pembedahan
- ❖ Kegagalan Buah Pinggang bermaksud kegagalan renal peringkat akhir yang menyebabkan kegagalan kronik dan tidak boleh pulih bagi kedua-dua buah pinggang untuk berfungsi dan oleh itu dialysis renal perlu dimulakan

Rawatan Kanser Pesakit Luar Tahunan

- ❖ Pembayaran balik untuk rawatan kanser di pusat rawatan kanser berdaftar yang sah.
- ❖ Rawatan sedemikian (radioterapi atau kemoterapi termasuk rundingan, ujian pemeriksaan, dadah yang dibawa pulang) hendaklah diterima di jabatan pesakit luar Hospital atau pembedahan.
- ❖ Kanser bermaksud sebagai sel malignan yang tumbuh dan merebak secara tidak terkawal, dan serangan serta pemusnahan tisu normal tersebut dianggap memerlukan rawatan perantaraan atau pembedahan utama(tidak termasuk prosedur endoskopi). Kanser mesti disahkan melalui tanda malignansi histologi. Keadaan yang berikut dikecualikan:
 - a) Karsinoma in situ termasuk pada serviks;
 - b) Karsinoma in situ duktus pada buah dada;
 - c) Karsinoma Papilari pada pundi & Kanser Prostat Peringkat 1;
 - d) Semua kanser kulit kecuali melanoma malignan;
 - e) Penyakit Hodgkin Peringkat 1
 - f) Tumor yang menunjukkan dengan jelas komplikasi AIDS (Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit)

Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan

- ❖ Bayaran elaun harian bagi setiap hari semasa berada di hospital kerajaan untuk Hilang Upaya yang dilindungi di Hospital Kerajaan Malaysia

PENGECUALIAN

Tempoh Tangguh

- Kelayakkan menerima manfaat bermula 30 hari selepas Pengambil Insurans dimasukkan ke dalam Polisi, kecuali untuk Kemalangan yang dilindungi yang berlaku selepas tarikh kuatkuasa perlindungan.

Penyakit Sedia Ada

- Bermaksud hilang upaya yang wujud sebelum tarikh berkuatkuasa insurans dimana Orang yang Diinsuranskan mengetahui sewajarnya. Baru adalah Tertakluk kepada 12 bulan Penyakit Sedia Ada.

Penyakit Tertentu

- Bermaksud hilang upaya berikut dan komplikasi yang berkaitan dengannya, 120 hari pertama insurans bagi Orang yang Diinsuranskan:
 - a) Hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit kardiovaskular
 - b) Semua tumor, kanser, sista, nodul, polip, batu dalam sistem kencing adalah sistem biliary
 - c) Semua penyakit telinga, hidung, (termasuk sinus) dan tekak
 - d) Hernia, hemoroid, fistula, hidrosele, varikosele
 - e) Endometriosis termasuk system pembiakan
 - f) Gangguan spina vertebra (termasuk diska) dan penyakit lutut.

Bayaran Bersama Bilik Dan Makan Dinaikkan

- Jika individu yang diinsuranskan dimasukkan ke hospital pada kadar Bilik dan Makan lebih tinggi daripada manfaat yang layak, individu yang diinsuranskan hendaklah menanggung 20% daripada manfaat lain yang layak seperti dijelaskan didalam Jadual Manfaat

Kediaman di Luar Negara

- Tiada manfaat akan dibayar untuk apa-apa rawatan perubahan yang diterima oleh Orang yang Diinsuranskan di luar Malaysia jika Orang yang Diinsuranskan itu tinggal atau membuat perjalanan di luar Malaysia lebih daripada sembilan puluh (90) hari berturut-turut.

POLISI 2: PELAN TAKAFUL BERTEMPOH BERKELOMPOK (GTT)

PERLINDUNGAN	JUMLAH DILINDUNGI (RM) UNTUK SEORANG
1. Kematian Biasa dan Kemalangan	
2. Keilatan Kekal Menyeluruh Biasa dan Kemalangan	

Jumlah pekerja yang di insurankan :

Umur kakitangan yang di insurankan: 18 tahun-60 tahun

Syarat-syarat polisi adalah merangkumi:

1. Kematian Biasa dan Kemalangan

- Jika, semasa sijil masih berkuatkuasa, peserta yang dilindungi meninggal disebabkan oleh sebarang penyakit, Operator Takaful akan membayar mengikut jumlah yang dilindungi.

2. Keliatan Kekal Menyeluruh Biasa dan Kemalangan

- Ketika berlakunya Keliatan Kekal (sebelum umur 60 tahun) kepada peserta, jumlah perlindungan akan dibayar kepada terma dan syarat , jumlah tuntutan Keliatan Kekal Menyeluruh Biasa dan Kemalangan akan dibayar berdasarkan kepada peruntukan Keliatan Kekal Menyeluruh Biasa dan Kemalangan.

Pengecualian Perlindungan

1. Pengecualian Kematian Biasa dan Kemalangan

- i. Untuk kes lebih dari Limit Perlindungan Percuma (FCL or Free Cover Limit), tiada manfaat takaful yang boleh dibayar sekiranya berlaku dalam tempoh 12 bulan dari tarikh permulaan polisi disebabkan oleh kondisi penyakit sedia ada.

2. Pengecualian Keatas Keliatan Kekal Menyeluruh Biasa dan Kemalangan

Tiada manfaat takaful yang akan dibayar sekiranya keliatan kekal berpunca secara langsung atau tidak langsung dari:

- i. Kondisi sedia ada untuk jumlah perlindungan melebihi Limit Perlindungan Percuma dan Keliatan Kekal berlaku dalam 12 bulan dari tarikh permulaan polisi;
- ii. Kecederaan yang disengajakan atau sebarang percubaan untuk berbuat demikian dalam keadaan siuman atau tidak siuman.

- iii. Pengaruh alcohol, narkotik atau salah guna dadah yang diberi menerusi preskripsi oleh pengamal perubatan sah yang berkelayakan;
- iv. Melibatkan diri dalam penerbangan untuk tujuan melakukan sebarang pekerjaan atau operasi teknikal atau hobi atau dalam apa jua kegiatan penerbangan kecuali sebagai juruterbang, anak kapal atau sebagai menggunakan pesawat komersial atau perkhidmatan sewa;
- v. Sebarang perlanggaran undang-undang, yang membawa hukuman mati oleh peserta
- vi. Jangkitan HIV, AIDS atau sebarang kerumitan berkaitan AIDS atau sebarang penyakit berkaitan AIDS;
- vii. Perkhidmatan tentera atau tentera laut pada masa peperangan yang diisytiharkan atau tidak, semasa di bawah arahan untuk operasi seperti peperangan atau memulihkan ketenteraman awam.

**SEBUT HARGA PERKHIDMATAN PERLINDUNGAN INSURANS POLISI UNTUK
KAKITANGAN PEJABAT DAERAH DAN TANAH GOMBAK
(MEDICAL CARD DAN INSURAN KELOMPOK)**

**Tempoh perlindungan Insurans selama: 12 bulan (1 tahun)
(Bermula selepas selesai proses dokumentasi yang dipersetujui)**

Bahagian A		
MANFAAT / PELAN	PELAN	KADAR PREMIUM/ SEORANG (RM)
HAD TAHUNAN KESELURUHAN	RM 10,000.00 SEORANG	
MANFAAT HOSPITAL		
<u>Penginapan:</u>		
Bilik Hospital dan Makan (Sehingga 150 hari)		
Manfaat Penjaga Harian (Sehingga 20 hari)		
Bekalan dan Khidmat Hospital		
Yuran Laporan Perubatan		
Yuran Dewan Bedah		
MANFAAT PEMBEDAHAN		
Ujian Diagnostik Pra-Hospital dalam jangka masa 31 hari sebelum dimasukkan ke hospital		
Yuran Pembedahan		
Yuran Pakar Bius		
Pemindahan Organ		
MANFAAT PERUBATAN (TANPA PEMBEDAHAN)		
Rundingan Pakar Pra-Hospital dalam jangka masa 31 hari sebelum dimasukkan ke hospital		
Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital sehingga 150 hari		
Rawatan Selepas Penghospitalan dalam jangka masa 31 hari selepas keluar dari hospital		
MANFAAT PESKIT LUAR		
Rawatan Pesakit Luar Bagi kemalangan dan Kecemasan (Dalam jangka masa 24 jam dan rawatan lanjutan sehingga 14 hari)		
Yuran Ambulans		
Rawatan Fisioterapi Pesakit Luar		
Rawatan Kanser Pesakit Luar Tahunan		

Rawatan Dialisis Buah Pinggang Pesakit Luar Tahunan		
MANFAAT LAIN		
Elaun Tunai Harian di Hospital Kerajaan (Sehingga 150 hari)		
Cukai Perkhidmatan & Barangan - GST	6% daripada perbelanjaan yang layak	
JUMLAH KADAR PREMIUM UNTUK SEORANG (Harga Tanpa Gst)		
NAMA POLISI INSURAN :		

*Kadar Gst 6% Akan Dikira Selepas Syarikat Berjaya

POLISI 2:

Bahagian B		
PERLINDUNGAN	JUMLAH DILINDUNGI (RM) UNTUK SEORANG	KADAR PREMIUM /SEORANG (RM)
1. Kematian Biasa dan Kemalangan		
2. Keilatan Kekal Menyeluruh Biasa dan Kemalangan		
JUMLAH KADAR PREMIUM UNTUK SEORANG (Harga Tanpa Gst)		
NAMA POLISI INSURANS:		

*Kadar Gst 6% Akan Dikira Selepas Syarikat Berjaya

Lain – lain tawaran perlindungan yang ditawarkan oleh pihak polisi insurans yang tidak dinyatakan : (sekiranya ada)

- i.
- ii.
- iii.
- iv.

JUMLAH KESELURUHAN :

PERLINDUNGAN	BILANGAN	JUMLAH
Bahagian A: Polisi Medical card	Bil. kakitangan x Kadar polisi/org.....	
Bahagian B: Polisi Insurans berkelompok	Bil. kakitangan x Kadar polisi/org.....	
JUMLAH KESELURUHAN <i>(Harga Tanpa Gst)</i>		

**Kadar Gst 6% Akan Dikira Selepas Syarikat Berjaya*

(RINGGIT MALAYSIA):

.....

(i) Harga yang ditawarkan adalah harga bersih; dan

(ii) Tarikh penyerahan/penyempurnaan ialah:

Pengakuan :

Saya mengaku harga yang ditawarkan adalah harga yang meliputi semua spesifikasi yang dicadangkan oleh saya Perkhidmatan Perlindungan Insurans Polisi Untuk Kakitangan Pejabat Daerah Dan Tanah Gombak (Medical Card Dan Insuran Kelompok).

Tandatangan
Penyebut Harga :

Nama dan K/P :
.....

Cop Syarikat :
.....
.....

Tarikh :

**1. LAMPIRAN Q
(ARAHAN PERBENDAHARAAN 170)**

Bil. () dlm. PDG.No.004/2 JLD 5 (Sulit)

**KERAJAAN MALAYSIA
(ARAHAN PERBENDAHARAAN NO. 170)
NEGERI SELANGOR**

SEBUT HARGA UNTUK BEKALAN BARANG-BARANG/PERKHIDMATAN

Kepada (Nama Syarikat).....	Pelawaan Sebutharga dikeluarkan oleh
.....	Jabatan (Alamat Lengkap)
No. Telefon	<u>Pejabat Daerah Dan Tanah Gombak,</u>
No. Pendaftaran dengan Kementerian	<u>Bangunan Sultan Sulaiman,</u>
Kewangan	<u>Persiaran Pegawai, Bandar Baru Selayang,</u>
Kod Bidang Pendaftaran yang relevan	<u>68100, Batu Caves.</u>
Dengan pembelian ini.....	No. Telefon

1. Sila beri sebutharga untuk bekalan barang-barang/perkhidmatan yang disenaraikan di bawah tertakluk kepada syarat-syarat yang ditetapkan:

- 1.1 Syarat penyerahan/Penyempurnaan kepada **Pejabat Daerah Dan Tanah Gombak**
- 1.2 Sebutharga hendaklah dimasukkan ke dalam sampul surat berlakridan bertanda
"No. Sebutharga"
- 1.3 Sebutharga hendaklah dimasukkan ke dalam peti tawaran yang berkenaan di alat di atas
Tidak lewat pada jam 12.00 tengahari/...../.....

- 1.4 Sila nyatakan tempoh hantaran bagi bekalan dan tempoh penyiapan bagi perkhidmatan yang ditawarkan
- 1.5 Tempoh sah laku tawaran sebut harga hendaklah tidak melebihi **90 hari (3 bulan)** dari tarikh tutup sebut harga.
- 1.6 Jika diminta, penyebutharga hendaklah menyediakan katalog bagi alat-alat yang telah ditetapkan untuk sebut harga berkenaan.
- 1.7 Jika ruangan yang disediakan tidak mencukupi, petender bolehlah menggunakan lampiran dan lampiran hendaklah ditandatangani dan dicop dengan cop pembekal.

2. Penyebutharga hendaklah memastikan perkara berikut dipatuhi:-

- 2.1 Penyebutharga hendaklah berdaftar dengan Kementerian Kewangan dan satu salinan Sijil Pendaftaran tersebut hendaklah dihantar bersama dokumen sebut harga ini.
- 2.2 Penyebutharga hendaklah bebas dari sebarang tindakan tatatertib pihak Kementerian Kewangan Malaysia. Tindakan akan diambil ke atas pembekal yang melanggar peraturan ini.
- 2.3 Penyebutharga yang menyertai sebut harga ini atas pilihan dan risikonya sendiri dan tidak berhak membuat apa-apa tuntutan ke atas Pejabat Daerah Dan Tanah Gombak, segala gantirugi dari sebarang kerugian yang berpunca dari penyertaannya dalam sebut harga ini adalah di bawah tanggungannya sendiri.

SYARAT-SYARAT KHAS

1. SPESIFIKASI TEKNIKAL

1.1 Pejabat Daerah Dan Tanah Gombak (PDTG) boleh mengubah penentuan spesifikasi dan pembekalan yang ditawarkan jika perlu. Perubahan spesifikasi ini akan dimaklumkan kepada Penyebut Harga melalui laman web PDT/Gombak (ruangan ralat) sekiranya ada.

1.2 PDTG tidak akan bertanggungjawab terhadap apa juga kelewatan untuk membuat cadangan spesifikasi teknikal & harga serta kelewatan menghantar dokumen sokongan Penyebut Harga.

2. HARGA TAWARAN

2.1 Harga yang ditawarkan adalah harga tetap dan harga bersih ke **Bahagian Khidmat Pengurusan, Pejabat Daerah dan Tanah Gombak, Tingkat 1 Bangunan Sultan Sulaiman, Persiaran Pegawai, Bandar Baru Selayang, 68100 Batu Caves** dan dalam Ringgit Malaysia (RM) sahaja dan ia hendaklah termasuk semua kos menghantar memungkah, mengangkut, membungkus.

2.2 Penilaian harga antara Penyebut Harga adalah berasaskan kepada jumlah harga keseluruhan. Sekiranya timbul masalah berhubung pengiraan harga, harga seunit tiap-tiap item akan diambil kira. Jika terdapat perbezaan jumlah dalam bentuk angka dan perkataan, jumlah dalam bentuk perkataan akan diambil kira.

2.3 Bagi penyebutharga yang berdaftar GST surat atau nombor pendaftaran status GST harus dilampirkan bersama-sama sebutharga ini.

2.4 Jika syarikat berdaftar GST daripada kenaaan GST iaitu sijil **Certificate of GST Relief (CoGSTR)** akan diberikan kepada pihak pembekal yang **Berjaya** dalam sebutharga ini.

2.6 Bagi kategori **Perkhidmatan/Kerja** harga dengan Tawaran GST akan dikira pada jumlah tawaran sebut harga semasa **Surat Setuju tawaran** diberikan kepada penyebut harga yang **BERJAYA**

Syarat-syarat di atas kesemua keseluruhan daripada perkara 1 hingga 2 telah dibaca dan saya/syarikat ini bersetuju dengannya.

.....
Tandatangan & Cop

SURAT PENGAKUAN

MAKLUMAT PENYEBUTHARGA

BAHAWASANYA, saya mengaku bahawa butir-butir dan keterangan yang di beri di bawah ini mengenai perniagaan/syarikat saya adalah betul dan benar. Saya juga mengakui sekiranya didapati butir-butir yang diberikan ini adalah palsu dan tidak benar, maka Kerajaan boleh mengambil apa-apa tindakan terhadap saya di bawah peruntukan undang-undang yang berkuatkuasa:-

KETERANGAN MENGENAI PENYEBUTHARGA

1. NAMA PENYEBUT HARGA

.....

2. NO SEBUTHARGA

.....

3. ALAMAT PEJABAT

.....

.....

.....

.....

4. NO.TELEFON

.....

5. NO.FAKS

.....

6. NO.PENDAFTARAN SYARIKAT

.....

KEMENTERIAN KEWANGAN
(Sila sertakan salinan)

PENGIKTIRAFAN SYARIKAT

Bumiputera/Bukan Bumiputera*

JENIS SYARIKAT

Enterprise/Sendirian Berhad/Berhad*

7. MODAL

MODAL DIBENAR

.....

MODAL DIBAYAR

.....

HARTA

.....

8. KONTRAK DENGAN KERAJAAN
PADA MASA YANG LALU

Jika penyebutharga pernah mengikat kontrak dengan mana-mana Jabatan Kerajaan / Badan-badan Berkanun, nyatakan sama ada syarikat tuan pernah mengalami penggantungan atau penamatan kontrak dengan Kerajaan oleh kerana pelanggaran syarat-syarat Kontrak. Sila sertakan dokumen sokongan/ surat pengesahan bagi kontrak dengan Kerajaan oleh kerana pelanggaran syarat-syarat Kontrak. Sila Sertakan dokumen sokongan/surat pengesahan bagi kontrak-kontrak yang pernah/sedang dilaksanakan oleh tuan. Dalam pembekalan perkhidmatan/bekalan yang sama/sebanding.

.....

.....

9. LAIN-LAIN KETERANGAN MENGENAI PENYEBUTHARGA
(Sila sertakan Profil Syarikat)

.....

.....

10. Sila sertakan salinan Penyata Kewangan/Bank 3 bulan terakhir.

Ada/Tiada*

Saya perakui bahawa segala keterangan di atas adalah benar.

Tandatangan: Tandatangan.....
Penyebutharga Saksi

Nama : Nama saksi :
Penyebutharga

No.K/P : No.K/P :

Jawatan : Jawatan :

Tarikh : Tarikh :

Cop Syarikat :

*Potong yang tidak berkenaan

PERINGATAN :

Semua maklumat perlu dilengkapkan. Maklumat yang tidak lengkap boleh mengakibatkan Sebutharga ditolak. Pada ruangan yang tiada maklumat sila nyatakan “tiada”. Ruangan yang dibiarkan kosong dianggap tidak lengkap.

KERJA DALAM TANGAN

Nama Projek	Jenis/Bidang Projek	Tempoh Pelaksanaan	Organisasi	Nilai/Kos Projek

SURAT AKUAN PEMBIDA

**Bagi
Perkhidmatan Perlindungan Insurans Polisi Untuk Kakitngan Pejabat Daerah
Dan Tanah Gombak**

Saya,(Nama Wakil Syarikat)
nombor K.P.....yang mewakili
.....(Nama Syarikat) nombor pendaftaran
.....(MOF/PKK/CIDB/ROS/ROC/ROB) dengan
ini mengisytiharkan bahawa saya atau mana-mana individu yang mewakili syarikat ini
tidak akan menawarkan atau memberi rasuah kepada mana-mana individu dalam
Pejabat Daerah/ Tanah GOMBAK atau mana-mana individu lain, sebagai sogokan
untuk dipilih dalam sebutarga seperti di atas. Bersama-sama ini dilampirkan Surat
Perwakilan Kuasa bagi saya mewakili Surat Perwakilan Kuasa bagi mewakili syarikat
seperti tercatat di atas untuk membuat pengisytiharan ini.

1. Sekiranya saya atau mana-mana individu yang mewakili syarikat ini didapati bersalah menawar atau member rasuah kepada mana-mana individu dalam **Pejabat Daerah/ Tanah Gombak** atau mana-mana individu lain sebagai sogokan untuk dipilih dalam sebutarga di atas, maka saya sebagai wakil syarikat bersetuju tindakan-tindakan berikut diambil :
 - 2.1 Penarikan balik tawaran kontrak bagi sebutarga di atas; atau
 - 2.2 Penamatan kontrak bagi sebutarga di atas; dan
 - 2.3 Lain-lain tindakan tatatertib mengikut peraturan perolehan kerajaan.
2. Sekiranya terdapat mana-mana individu cuba meminta rasuah daripada saya atau mana-mana individu yang berkaitan dengan syarikat ini sebagai sogokan untuk dipilih dalam sebutarga seperti di atas, maka saya berjanji akan segera melaporkan perbuatan tersebut kepada pejabat Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM) atau balai polis yang berhampiran.

Yang benar,

.....
Nama :
No.K/P :

Cop Syarikat :

SURAT PERWAKILAN KUASA

Kepada:

Pegawai Daerah
Pejabat Daerah/Tanah GOMBAK
Jalan Bukit Kerajaan
44000 Kuala Kubu Bharu
Selangor Darul Ehsan

Tuan,

Tajuk Sebutarga :

Dengan ini saya mewakilkan pegawai seperti di bawah untuk menandatangani Surat Akuan Pembida bagi pihak syarikat:

Nama : _____

Jawatan : _____

No.K/P : _____

Sekian, terima kasih.

Nama:

(Pengarah Syarikat)