



## HOSPITAL UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

| NOTIS SEBUTHARGA 1/2  |   |   |  |
|---|---|---|--|
| NOMBOR SEBUTHARGA   | SH3/23/A11/HUSM/U/079   |   |  |
| NAMA SEBUTHARGA   | TO SUPPLY, DELIVER, INSTALL AND COMMISSION "VIDEO LARYNGOSCOPE, ADULT AND PEDIATRIC" TO HOSPITAL UNIVERSITI SAINS MALAYSIA, KAMPUS KESIHATAN, KUBANG KERIAN, KELANTAN.  |   |  |
| TARIKH PELAWAAN   | 30.01.2023  |   |  |
| MAKLUMAT LAWATAN TAPAK / TAKLIMAT   |   |   |  |
| TARIKH / MASA   | TIADA   |   |  |
| LOKASI  | TIADA   |   |  |
| MAKLUMAT KELAYAKAN  |   |   |  |
| Sila pastikan kod bidang / kelayakan berkaitan di masukkan sekali di dalam notis pelawaan sebagai salah satu syarat wajib pelawaan sebutharga.<br><a href="https://www.mof.gov.my/ms/bisnes/maklumat-pendaftaran-syarikat">https://www.mof.gov.my/ms/bisnes/maklumat-pendaftaran-syarikat</a> |   |   |  |
| KELAYAKAN   | <input type="checkbox"/> Berdaftar Dengan Kementerian Kewangan Malaysia (MOF)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 050101 atau ;</li> <li>• 050102</li> </ul> |  |
| SYARAT PERMOHONAN DOKUMEN SEBUTHARGA  | Dokumen sebutharga dalam bentuk <i>softcopy</i> boleh didapati melalui emel kepada <a href="mailto:perolehan_husm@usm.my">perolehan_husm@usm.my</a><br><br>Sila kemukakan salinan sijil seperti ketetapan berikut:<br>i. Sijil Pendaftaran Kod Bidang Kementerian Kewangan.<br>ii. Sijil Taraf Bumiputera Kementerian Kewangan. (Sekiranya berkaitan)<br>iii. Resit / Bukti Pembayaran yang telah dibuat<br>iv. Maklumat syarikat beserta nombor telefon pegawai yang bertanggungjawab. |   |  |
| MAKLUMAT DOKUMEN SEBUTHARGA   |   |   |  |
| HARGA   | RM 50 (Senaskah)  | BAYARAN MELALUI   | <a href="https://epayment.usm.my/">(https://epayment.usm.my/)</a> dengan klik ke pautan "JUALAN BORANG SEBUTHARGA" |
| TARIKH MULA JUALAN  | 30.01.2023 Hingga 10.02.2023  |   |  |
| <b><i>Pembelian selepas tarikh jualan adalah tidak dibenarkan. Sebarang pembayaran yang dibuat selepas tarikh akhir jualan tidak akan dikembalikan.</i></b>   |   |   |  |

