



DOKUMEN SEBUT HARGA

NO. SEBUT HARGA: RE24-11-015-SH

**PEROLEHAN PERKHIDMATAN SKIM PERLINDUNGAN INSURAN PERUBATAN
BERKELOMPOK BAGI KAKITANGAN AKADEMI SAINS MALAYSIA UNTUK TEMPOH 2 TAHUN**

SENARAI LAMPIRAN:

Lampiran 1	: LAMPIRAN Q
Lampiran 2	: SPESIFIKASI PERKHIDMATAN DAN TAWARAN HARGA
Lampiran 3	: SYARAT – SYARAT AM
Lampiran 4	: ARAHAN KEPADA PENYEBUT HARGA
Lampiran 5	: RINGKASAN SEBUT HARGA (KUANTITI)
Lampiran 6	: BORANG SEBUT HARGA
Lampiran 7	: SURAT AKUAN PEMBIDA
Lampiran 8	: SURAT PERWAKILAN KUASA
Lampiran 9	: MAKLUMAT SYARIKAT
Lampiran 10	: SENARAI SEMAKAN SEBUT HARGA
Lampiran 11	: PENGALAMAN SYARIKAT

LAMPIRAN Q
(ARAHAN PERBENDAHARAAN 170)

Bila menjawab sila nyatakan nombor ini:

RE24-11-015-SH

**SEBUT HARGA UNTUK PERKHIDMATAN SKIM PERLINDUNGAN INSURAN PERUBATAN
BERKELOMPOK BAGI KAKITANGAN AKADEMI SAINS MALAYSIA UNTUK TEMPOH 2 TAHUN**

(Penyebut harga perlu mengisikan alamat penuh syarikat) Kepada:	Pelawaan Sebut harga dikeluarkan oleh: Akademi Sains Malaysia (ASM) Tingkat 20, Sayap Barat Menara MATRADE Jalan Sultan Haji Ahmad Shah Off Jalan Tuanku Abdul Halim 50480 Kuala Lumpur				
No. Telefon:					
No. Pendaftaran dengan Kementerian Kewangan:					
Kod Bidang Pendaftaran yang relevan dengan perolehan ini: 221801 dan 221802	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">No. Telefon:</td> <td style="border: none;">03-6203 0633</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Tarikh:</td> <td style="border: none;">13 November 2024</td> </tr> </table>	No. Telefon:	03-6203 0633	Tarikh:	13 November 2024
No. Telefon:	03-6203 0633				
Tarikh:	13 November 2024				

Sebut harga hendaklah mengikut syarat-syarat di bawah:

- Dokumen sebut harga yang lengkap perlu dihantar dalam format PDF;
- Dokumen sebut harga hendaklah **diemel ke sebutharga@akademisains.gov.my** tidak lewat pada jam **12.00 tengahari** pada **22 November 2024** ;
- Perkara/ subject pada emel perlu menyatakan nombor sebut harga '**Sebut Harga No.: RE24-11-015-SH**'.
- Emel salinan/ cc **TIDAK DIBENARKAN** bagi penghantaran dokumen sebut harga.
- Tempoh sah laku Sebut Harga hendaklah **90 hari selepas tarikh tutup**.

Tandatangan :

Nama Pegawai :

Jawatan :

Tarikh :


SEETHA RAMASAMY
 Acting Chief Operating Officer

12 November 2024

SPESIFIKASI PERKHIDMATAN DAN TAWARAN HARGA

BIL	PERIHAL KERJA YANG DIPERLUKAN	BILANGAN	KADAR (RM)	HARGA (RM)
	UNTUK DIISI OLEH JABATAN			UNTUK DIISI OLEH PENTENDER
<p>Sebut harga ini adalah perolehan perkhidmatan skim perlindungan insuran perubatan berkelompok bagi kakitangan ASM untuk tempoh 2 tahun (1 Januari 2025 hingga 31 Disember 2026). Skim perlindungan insuran perubatan yang diperlukan adalah seperti berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelan Skim Perlindungan Kemalangan Diri Berkelompok (<i>Group Personal Accident – GPA</i>) 2. Pelan Skim Perlindungan Insuran Berkelompok bagi Kemasukkan Hospital dan Pembedahan (<i>Group Hospitalisation and Surgical-GHS</i>) 				
1. SPESIFIKASI PELAN SKIM PELINDUNGAN KEMALANGAN DIRI BERKELOMPOK (GROUP PERSONAL ACCIDENT – GPA)				
1a.	<p>Kumpulan Pengurusan Tertinggi</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Death & Permanent Disablement RM500,000.00 per person</i> • <i>Temporary Total Disablement Full Weekly Salary (Max RM1,000 up to 52 weeks)</i> • <i>Temporary Partial Disablement 50% on Temporary Total Disability (Max RM500 up to 52 weeks)</i> • <i>Medical Expenses RM3,000</i> • <i>Strike Riot & Civil Commotion</i> • <i>Motorcycling (Excluding Motorcycle Racing, Pace-Making Reliability Trial or Speed Testing)</i> • <i>Amateur Sports Clause</i> • <i>Disappearance & Exposure</i> • <i>Automatic Additions & Deletions</i> • <i>Hijacking / Unprovoked Murder</i> • <i>Loss Notification – 60 days</i> 	1 orang		

	<ul style="list-style-type: none"> • Funeral & Cremation Expenses RM3,000.00 • Age Limit Extension Clause (65 Years Old) 			
1b.	<p>Kumpulan Pengurusan & Professional</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Death & Permanent Disablement RM300,000.00 per person</i> • <i>Temporary Total Disablement Full Weekly Salary (Max RM1,000 up to 52 weeks)</i> • <i>Temporary Partial Disablement 50% on Temporary Total Disability (Max RM500 up to 52 weeks)</i> • <i>Medical Expenses RM3,000</i> • <i>Strike Riot & Civil Commotion</i> • <i>Motorcycling (Excluding Motorcycle Racing, Pace-Making Reliability Trial or Speed Testing)</i> • <i>Amateur Sports Clause</i> • <i>Disappearance & Exposure</i> • <i>Automatic Additions & Deletions</i> • <i>Hijacking / Unprovoked Murder</i> • <i>Loss Notification – 60 days</i> • <i>Funeral & Cremation Expenses RM3,000</i> <p>Age Limit Extension Clause (65 Years Old)</p>	2 orang		
1c.	<p>Kumpulan Pelaksana</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Death & Permanent Disablement RM200,000.00 per person</i> • <i>Temporary Total Disablement Full Weekly Salary (Max RM1,000 up to 52 weeks)</i> • <i>Temporary Partial Disablement 50% on Temporary Total Disability (Max RM500 up to 52 weeks)</i> • <i>Medical Expenses RM3,000</i> • <i>Strike Riot & Civil Commotion</i> • <i>Motorcycling (Excluding Motorcycle Racing, Pace-Making Reliability Trial or Speed Testing)</i> • <i>Amateur Sports Clause</i> • <i>Disappearance & Exposure</i> 	6 orang		

	<ul style="list-style-type: none"> • Automatic Additions & Deletions • Hijacking / Unprovoked Murder • Loss Notification – 60 days • Funeral & Cremation Expenses RM3,000 • Age Limit Extension Clause (65 Years Old) 			
2. SPESIFIKASI PELAN SKIM PERLINDUNGAN INSURAN BERKELOMPOK BAGI KEMASUKKAN HOSPITAL DAN PEMBEDAHAN (GROUP HOSPITALISATION AND SURGICAL-GHS)				
2a.	Plan 350 (Plan RM350.00)		Kakitangan dan Keluarga	
	<i>Class insured</i>			
	<i>Room & Board (Daily maximum up to 120 days)</i>	<i>RM350.00</i>		
	<i>Intensive Care Unit (Daily maximum up to 20 days)</i>	<i>20 days</i>	Jumlah Kakitangan:	
	<i>Hospital Miscellaneous Services</i>	<i>Mengikut Bil</i>	1 orang	
	<i>Surgical Fee (Not subject to schedule of Surgical Benefits)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Jumlah Tanggungan:	
	<i>Anaesthetist's Fee</i>	<i>Mengikut Bil</i>	3 orang	
	<i>Operation Theatre Fees</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>In Hospital Doctor's Visit (Daily max 120 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Pre-Hospitalisation Specialist Consultation (within 60 days prior to hospitalisation)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Pre-Hospitalisation Diagnostic Services (within 60 days prior to hospitalisation)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Second Surgical Opinion (within 60 days prior to hospitalisation)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Post Hospitalisation Treatment (within 60 days from discharged)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Day-care Procedure (within 60 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Ambulance Fees</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Accidental Dental Treatment (within 24 hours after the accident and follow-up treatment up to 14 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Out-Patient Accidental Treatment (Within 24 hours after the accident and follow-up treatment up to 31 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		

	<i>Medical Report Fees</i>	<i>RM80.00</i>		
	<i>Government Hospital Cash Allowances (Daily maximum up to 120 days)</i>	<i>RM50.00</i>		
	<i>Reimbursement of Government Service Tax (8% on Room & Board)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Emergency Sickness Treatment (Between 12 am to 6 am)</i>	<i>RM100.00</i>		
	<i>Funeral Expenses</i>	<i>RM5,000.00</i>		
	<i>Overall Limit Per Annum</i>	<i>RM40,000.00</i>		
2b.	<i>Plan 250 (Plan RM250.00)</i>		i. Bujang	
	<i>Class insured</i>		Jumlah kakitangan:	
	<i>Room & Board (Daily maximum up to 120 days)</i>	<i>RM250.00</i>	38 orang	
	<i>Intensive Care Unit (Daily maximum up to 20 days)</i>	<i>20 days</i>		
	<i>Hospital Miscellaneous Services</i>	<i>Mengikut Bil</i>	ii. Kakitangan dan Pasangan	
	<i>Surgical Fee (Not subject to schedule of Surgical Benefits)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Jumlah Kakitangan:	
	<i>Anaesthetist's Fee</i>	<i>Mengikut Bil</i>	5 orang	
	<i>Operation Theatre Fees</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Jumlah tanggungan:	
	<i>In Hospital Doctor's Visit (Daily max 120 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	5 orang	
	<i>Pre-Hospitalisation Specialist Consultation (within 60 days prior to hospitalisation)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Pre-Hospitalisation Diagnostic Services (within 60 days prior to hospitalisation)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	iii. Kakitangan dan Keluarga	
	<i>Second Surgical Opinion (within 60 days prior to hospitalisation)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Jumlah Kakitangan:	
	<i>Post Hospitalisation Treatment (within 60 days from discharged)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	42 orang	
	<i>Day-care Procedure (within 60 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Jumlah Tanggungan: 119 orang	
	<i>Ambulance Fees</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Accidental Dental Treatment (within 24 hours after the accident and follow-up treatment up to 14 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Out-Patient Accidental Treatment (Within 24 hours after the accident and follow-up treatment up to 31 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>		
	<i>Medical Report Fees</i>	<i>RM80.00</i>		

	<i>Government Hospital Cash Allowances (Daily maximum up to 120 days)</i>	<i>RM45.00</i>			
	<i>Reimbursement of Government Service Tax (6% on Room & Board)</i>	<i>Mengikut Bil</i>			
	<i>Emergency Sickness Treatment (Between 12 am to 6 am)</i>	<i>RM100.00</i>			
	<i>Funeral Expenses</i>	<i>RM5,000.00</i>			
	<i>Overall Limit Per Annum</i>	<i>RM30,000.00</i>			
2c.	<i>Plan 150 (Plan RM150.00)</i>		Bujang		
	<i>Class insured</i>		Jumlah Kakitangan:		
	<i>Room & Board (Daily maximum up to 120 days)</i>	<i>RM150.00</i>	7 orang		
	<i>Intensive Care Unit (Daily maximum up to 20 days)</i>	<i>20 days</i>			
	<i>Hospital Miscellaneous Services</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Kakitangan dan Pasangan		
	<i>Surgical Fee (Not subject to schedule of Surgical Benefits)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Jumlah Kakitangan:		
	<i>Anaesthetist's Fee</i>	<i>Mengikut Bil</i>	3 orang		
	<i>Operation Theatre Fees</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Jumlah Tanggungan:		
	<i>In Hospital Doctor's Visit (Daily max 120 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	3 orang		
	<i>Pre-Hospitalisation Specialist Consultation (within 60 days prior to hospitalisation)</i>	<i>Mengikut Bil</i>			
	<i>Pre-Hospitalisation Diagnostic Services (within 60 days prior to hospitalisation)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Kakitangan dan Keluarga		
	<i>Second Surgical Opinion (within 60 days prior to hospitalisation)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Jumlah Kakitangan:		
	<i>Post Hospitalisation Treatment (within 60 days from discharged)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	23 orang		
	<i>Day-care Procedure (within 60 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Jumlah Tanggungan:		
	<i>Ambulance Fees</i>	<i>Mengikut Bil</i>	69 orang		
	<i>Accidental Dental Treatment (within 24 hours after the accident and follow-up treatment up to 14 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Kakitangan dan Anak		
	<i>Out-Patient Accidental Treatment (Within 24 hours after the accident and follow-up treatment up to 31 days)</i>	<i>Mengikut Bil</i>	Jumlah Kakitangan:		
	<i>Medical Report Fees</i>	<i>RM80.00</i>	1 orang		
			Jumlah Tanggungan:		
			1 orang		

	<i>Government Hospital Cash Allowances (Daily maximum up to 120 days)</i>	<i>RM40.00</i>			
	<i>Reimbursement of Government Service Tax (6% on Room & Board)</i>	<i>Mengikut Bil</i>			
	<i>Emergency Sickness Treatment (Between 12 am to 6 am)</i>	<i>RM100.00</i>			
	<i>Funeral Expenses</i>	<i>RM5,000.00</i>			
	<i>Overall Limit Per Annum</i>	<i>RM20,000.00</i>			
					JUMLAH
					SST 8%
					JUMLAH KESELURUHAN (TERMASUK SST)

PENGESAHAN SYARIKAT

Saya / Kami dengan ini, mengesahkan bahawa tawaran harga yang dinyatakan bagi perkhidmatan skim perlindungan insuran perubatan berkelompok bagi kakitangan ASM untuk tempoh 2 tahun adalah benar.

<p>Tandatangan:</p> <p>Nama Penandatangan:</p> <p>No. Kad Pengenalan:</p>	<p>Nama Syarikat:</p> <p>Alamat Syarikat:</p> <p>Tarikh:</p>
---	--

**SYARAT – SYARAT AM
MUSTAHAK**

Syarat – syarat am yang berikut hendaklah dipakai, yang mana yang berkaitan, melainkan syarat – syarat am itu ditolak atau di ubah oleh syarikat.

1. Kelayakan Menyertai Sebut Harga

Sebut Harga adalah dipelawa kepada semua penyebut harga tempatan yang berdaftar dengan **Kementerian Kewangan Malaysia (MoF)** di bawah kod bidang 221801 dan 221802 serta kod bidang tersebut perlu sah laku sekurang-kurangnya **tiga (3) bulan** dari tarikh tutup sebut harga.

Jika tempoh pendaftaran telah tamat atau hampir tamat, penyebut harga hendaklah mengemukakan salinan surat daripada MoF yang menyatakan bahawa permohonan lanjutan/ pembaharuan tempoh pendaftaran telah dibuat.

2. Tawaran Harga

Harga yang ditawarkan hendaklah **harga bersih** dalam **Ringgit Malaysia (RM)** termasuk semua diskaun dan kos tambahan serta cukai SST yang berkaitan. Nilai SST hendaklah dinyatakan secara berasingan dalam Spesifikasi Perkhidmatan dan Tawaran Harga.

3. Sebut harga sebahagian

Sebut harga boleh ditawarkan bagi semua bilangan perkhidmatan atau sebahagian bilangan perkhidmatan.

4. Penerimaan Sebut Harga

ASM berhak menerima kesemua atau sebahagian daripada spesifikasi/ skop bekalan/ perkhidmatan yang telah ditawarkan daripada mana-mana tawaran sebut harga.

5. Kepakaran Penyebut Harga

Penyebut harga haruslah mempunyai kepakaran profesional dan kemahiran tinggi dalam bidang berkaitan.

6. Pematuhan

Penyebut harga perlu mematuhi spesifikasi, segala arahan dan syarat-syarat di dalam Dokumen Sebut Harga. Kegagalan mengisi maklumat yang diperlukan serta melampirkan dokumen yang diperlukan akan menyebabkan tawaran harga ditolak dan tidak dipertimbangkan.

7. Pembatalan

ASM berhak melantik dan membatalkan kontrak penyebut harga yang berjaya sekiranya perkhidmatan yang diberikan tidak mematuhi syarat-syarat yang telah ditetapkan/ tawaran yang telah dipersetujui.

- 8. Persetujuan**
- i) ASM tidak terikat untuk bersetuju dengan mana-mana sebut harga yang terendah.
 - ii) Tiap-tiap butiran akan ditimbang sebagai satu sebut harga yang berasingan.
- 9. Perakuan Spesifikasi telah dipatuhi**
- Penyebut harga dikehendaki memperakui bahawa perkhidmatan yang diberikan olehnya mengikut spesifikasi atau piawai (jika ada) yang dinyatakan dalam pelawaan.
- 10. Menyerah Hak Perkhidmatan**
- Keseluruhan dokumen sebut harga yang dipersetujui oleh penyebut harga di sini tidak boleh dipindah kepada mana-mana pihak yang lain, juga penyebut harga tidak dibenarkan menyerah hak sepenuhnya, sebahagian mahupun mana-mana bahagian perkhidmatan-perkhidmatan kepada pihak ketiga. Berkaitan dengan yang sama, penyebut harga memberi akujanjinya di sini tidak akan menyerah hak apa-apa faedah di bawah perkhidmatan ini tanpa terlebih dahulu mendapat persetujuan bertulis daripada ASM.
- 11. Kaedah Pembayaran**
- Pembayaran akan dibuat selepas penyebut harga melaksanakan setiap perkhidmatan dengan sempurna dan menyerahkan inbois berserta dokumen lengkap bagi tujuan tuntutan bayaran.
- 12. Penolakan**
- i) Perkhidmatan yang rendah mutunya atau yang berlainan daripada perkhidmatan yang telah dipersetujui dalam sebut harga boleh ditolak.
 - ii) Bagi perkhidmatan yang ditolak, perbelanjaan berkaitan hendaklah ditanggung oleh syarikat. Syarikat hendaklah membayar balik kepada ASM sekiranya ASM telah membuat pembayaran bagi perkhidmatan yang ditolak.
 - iii) Fasal kecil (i) dan (ii) di atas ini tidaklah memudaratkan apa-apa hak ASM untuk mendapatkan ganti rugi kerana melanggar kontrak.
- 13. Pengiklanan**
- Tiada apa-apa iklan mengenai persetujuan terhadap mana-mana sebut harga itu boleh disiarkan dalam mana-mana akhbar, majalah atau saluran iklan lain tanpa kelulusan Pegawai Pengawal terlebih dahulu.
- 14. Barang-Barang Yang Dipesan Dari Luar Malaysia**
- 15.1. Cukai**
- Harga tawaran hendaklah termasuk semua cukai dan unsur-unsur cukai dan hendaklah ditunjukkan berasingan.
- 15.2. Mata Wang**
- Sebut harga hendaklah dinyatakan dalam Ringgit Malaysia (RM).

15. Integrity Pact

Penyebut harga yang menghantar dokumen sebutharga hendaklah menandatangani Surat Akuan Pembida bahawa ia tidak akan menawar atau memberi rasuah sebagai sogokan untuk mendapatkan projek. Wakil syarikat yang menandatangani Surat Akuan Pembida hendaklah juga melampirkan Surat Perwakilan Kuasa menandatangani bagi pihak syarikat. Format Surat Akuan Pembida adalah seperti di **Lampiran 7** dan Surat Perwakilan Kuasa adalah seperti di **Lampiran 8**.

16. Peringatan Mengenai Kesalahan Rasuah

- i) Sebarang Perbuatan atau percubaan rasuah untuk menawar atau memberi, meminta atau menerima apa-apa suapan secara rasuah kepada dan daripada mana-mana orang berkaitan perolehan ini merupakan satu jenayah di bawah Akta Pencegah Rasuah 1997;
- ii) Sekiranya mana-mana pihak menawar atau memberi apa-apa suapan kepada mana-mana anggota Pentadbiran Awam, maka pihak yang ditawarkan atau diberi suapan dikehendaki membuat aduan dengan segera ke Pejabat Pencegahan Rasuah atau Balai Polis berhampiran. Kegagalan berbuat demikian adalah merupakan satu kesalahan di bawah Akta Pencegahan Rasuah 1997;
- iii) Tanpa prejudis kepada tindakan-tindakan lain, tindakan tatatertib terhadap anggota Perkhidmatan Awam dan menyenaraihitamkan syarikat boleh diambil sekiranya pihak-pihak terlibat dengan kesalahan rasuah di bawah Akta Pencegahan Rasuah 1997; dan
- iv) Mana-mana syarikat yang membuat tuntutan bayaran berkaitan perolehan ini walaupun tiada kerja dibuat dan tiada barangan dibekal mengikut spesifikasi yang ditetapkan atau tiada perkhidmatan diberi dan mana-mana anggota Perkhidmatan Awam yang mengesahkan tuntutan berkenaan adalah melakukan kesalahan di bawah Akta Pencegahan Rasuah 1997.

ARAHAN KEPADA PENYEBUT HARGA

1. Hak AKADEMI SAINS MALAYSIA (ASM) untuk Menerima / Menolak Sebut Harga

- 1.1 ASM adalah tidak terikat untuk menerima sebut harga yang terendah atau mana-mana sebut harga atau memberi apa-apa sebab di atas penolakan sesuatu sebut harga.
- 1.2 **Keputusan Jawatankuasa Sebut Harga adalah muktamad.**
- 1.3 Sila berikan sebut harga dengan perincian untuk perolehan perkhidmatan yang disenaraikan di Lampiran 2.
- 1.4 ASM akan mengemukakan Surat Tawaran (Surat Setuju Terima) kepada syarikat yang berjaya. Surat Setuju Terima perlu ditandatangani dan diserahkan kembali kepada ASM sebagai bukti penerimaan tawaran perkhidmatan.
- 1.5 ASM juga akan mengeluarkan Pesanan Tempatan kepada syarikat yang berjaya mendapat tawaran bagi perolehan ini.

2. Cara-Cara Melengkapkan Dokumen Sebut Harga

2.1 Penyediaan Sebut harga

Penyebut harga adalah dikehendaki mengisi segala maklumat berikut dengan lengkap dan sepenuhnya:-

- a) Harga, tempoh perkhidmatan, tandatangan dan cop syarikat dalam Spesifikasi Perkhidmatan dan Tawaran Harga – Lampiran 2;
- b) Ringkasan Sebut Harga (Kuantiti) – Lampiran 5;
- c) Borang Sebut Harga – Lampiran 6
- d) Surat Akuan Pembida berserta Surat Perwakilan Syarikat – Lampiran 7 dan 8;
- e) Maklumat lengkap syarikat berserta Profil Syarikat – Lampiran 9;
- f) Melampirkan dokumen-dokumen penting yang diperlukan dan mestilah ditandakan dengan jelas pada Senarai Semak Sebut Harga – Lampiran 10;
- g) Senarai kerja dalam tangan/ pengalaman dalam perkhidmatan yang berkaitan dengan sebut harga yang dinyatakan dalam Profil Syarikat – Lampiran 11;
- h) Risalah (brochure), katalog dan lain-lain dokumen hendaklah disertakan dalam Sebut Harga. Butiran yang ditawarkan mestilah ditandakan dengan jelas.

Jika berlaku kesilapan dalam mengisi maklumat-maklumat di atas penyebut harga hendaklah menandatangani ringkas semua pembetulan.

2.2 Penyerahan Dokumen Sebut harga

- a) Dokumen sebut harga yang telah diisi dengan lengkap hendaklah diemel dalam format PDF ke alamat emel sebutharga@akademisains.gov.my pada tarikh dan masa yang ditetapkan dalam Notis Sebut harga.

- b) Nombor sebut harga **RE24-11-015-SH** perlu diletakkan pada perkara/*subject* emel.
- c) Penghantaran emel salinan/ *cc* adalah **TIDAK DIBENARKAN** bagi serahan dokumen sebut harga ini.
- d) Sebut harga yang diserahkan selepas masa yang ditetapkan serta tidak mematuhi peraturan penyerahan dokumen sebut harga, berbangkit dari sebarang sebab, tidak akan dipertimbangkan.

3. Tempoh Perlindungan Insuran

ASM memerlukan perkhidmatan ini dilaksanakan dan disempurnakan pada tempoh masa yang telah ditetapkan dalam borang Spesifikasi Perkhidmatan dan Tawaran Harga di Lampiran 2.

4. Perbelanjaan Sebut Harga

Semua perbelanjaan bagi penyediaan sebut harga ini hendaklah ditanggung oleh penyebut harga sendiri.

5. Tempoh Sah Sebut Harga

Tawaran sebut harga ini sah selama sembilan puluh hari (90) hari dari tarikh tutup sebut harga. Penyebut harga tidak boleh menarik balik sebut harga yang telah ditawarkan sebelum tamat tempoh sah sebut harga. ASM tidak akan mempertimbangkan tawaran harga diubah.

PENGESAHAN SYARIKAT

Saya/ Kami mengaku telah membaca dan memahami keseluruhan perkara dalam Syarat-syarat Am (Lampiran 3) dan Arahan kepada Penyebut Harga (Lampiran 4) seperti yang dinyatakan.

Tandatangan:	Nama Syarikat:
Nama Penandatangan:	Alamat Syarikat:
No. Kad Pengenalan:	Tarikh:

RINGKASAN SEBUT HARGA (KUANTITI)

Sebut harga bagi perkhidmatan perlindungan insuran perubatan berkelompok bagi kakitangan Akademi Sains Malaysia untuk tempoh 2 tahun

BIL PERIHAL KERJA YANG DIPERLUKAN	BILANGAN	KADAR SEUNIT (RM)	HARGA (RM)
UNTUK DIISI OLEH JABATAN		UNTUK DIISI OLEH PENTENDER	
1. Pelan Skim Pelindungan Kemalangan Diri Berkelompok (<i>Group Personal Accident – GPA</i>)			
1a. Kumpulan Pengurusan Tertinggi	1 orang		
1b. Kumpulan Pengurusan & Professional	2 orang		
1c. Kumpulan Pelaksana	6 orang		
2. Pelan Skim Pelindungan Insurans Berkelompok Bagi Kemasukkan Hospital Dan Pembedahan (<i>Group Personal Accident – GPA</i>) Kumpulan Hospital & <i>Surgeri (GHS)</i>			
2a. Plan 350	i. Kakitangan dan Keluarga Jumlah Kakitangan: 1 orang Jumlah Tanggungan: 3 orang		
2b. Plan 250	i. Bujang Jumlah Kakitangan: 38 orang		
	ii. Kakitangan dan Pasangan Jumlah Kakitangan: 5 orang Jumlah Tanggungan: 5 orang		
	iii. Kakitangan dan Keluarga Jumlah Kakitangan: 42 orang Jumlah Tanggungan: 119 orang		

2c. Plan 150	i. Bujang Jumlah Kakitangan: 7 orang		
	ii. Kakitangan dan Pasangan Jumlah Kakitangan: 3 orang Jumlah Tanggungan: 3 orang		
	iii. Kakitangan dan Keluarga Jumlah Kakitangan: 23 orang Jumlah Tanggungan: 69 orang		
	iv. Kakitangan dan Anak Jumlah Kakitangan: 1 orang Jumlah Tanggungan: 1 orang		
JUMLAH			
SST 8%			
JUMLAH KESELURUHAN TERMASUK SST			

Pengesahan Syarikat

Saya/ Kami dengan ini, mengesahkan bahawa tawaran harga yang dinyatakan bagi perkhidmatan skim perlindungan insuran perubatan berkelompok bagi kakitangan ASM untuk tempoh 2 tahun adalah benar.

Tandatangan: Nama Penandatangan: No. Kad Pengenalan:	Nama Syarikat: Alamat Syarikat: Tarikh:
--	---

BORANG SEBUT HARGA

No. Sebut Harga RE24-11-015-SH

Akademi Sains Malaysia (ASM)
Tingkat 20, Sayap Barat, Menara MATRADE
Jalan Sultan Haji Ahmad Shah
Off Jalan Tuanku Abdul Halim
50480 Kuala Lumpur

Tuan/ Puan,

SEBUT HARGA BAGI PERKHIDMATAN PERLINDUNGAN INSURAN PERUBATAN BERKELOMPOK BAGI KAKITANGAN AKADEMI SAINS MALAYSIA

Di bawah dan tertakluk kepada Arahan Kepada Penyebut Harga, Syarat-syarat Am Sebut Harga, Spesifikasi Perkhidmatan dan Tawaran Harga, saya yang bertandatangan di bawah ini adalah dengan ini menawarkan untuk perkhidmatan perlindungan insuran perubatan berkelompok bagi kakitangan Akademi Sains Malaysia (ASM) untuk tempoh 2 tahun dengan harga pukal sejumlah Ringgit Malaysia (ditulis dalam perkataan)

.....
.....
.....
.....(RM).....).

2. Saya bersetuju memberi perkhidmatan perlindungan insuran perubatan berkelompok bagi kakitangan ASM dalam tempoh tahun seperti yang tertera di Spesifikasi Perkhidmatan dan Tawaran Harga.

Bertarikh pada

Tandatangan Penyebut Harga

Tandatangan Saksi

Nama:

Nama:

No. K/P:

No. K/P:

Alamat:

Alamat:

Cop
syarikat:

SURAT AKUAN PEMBIDA

Sebut harga perkhidmatan skim perlindungan insuran perubatan berkelompok bagi kakitangan Akademi Sains Malaysia untuk tempoh 2 tahun.

Saya (Nama Wakil Syarikat),
nombor K.P , mewakili
(Nama Syarikat) dengan nombor pendaftaran
(MOF/PKK/CIDB/ROS/ROC/ROB) dengan ini mengistiharkan bahawa saya atau mana-mana individu yang mewakili syarikat ini tidak akan menawar atau memberi rasuah kepada mana-mana individu dalam Akademi Sains Malaysia atau mana-mana individu lain, sebagai sogokan untuk dipilih dalam sebut harga seperti di atas. Bersama-sama ini dilampirkan Surat Perwakilan Kuasa bagi saya 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 memberi rasuah kepada mana-mana individu dalam Akademi Sains Malaysia atau mana-mana individu lain sebagai sogokan untuk dipilih dalam sebut harga seperti di atas, maka saya sebagai wakil syarikat bersetuju tindakan-tindakan berikut diambil.
 - 2.1 Penarikan balik tawaran kontrak bagi sebut harga di atas; atau.
 - 2.2 Penamatan kontrak bagi sebut harga di atas; dan
 - 2.3 Lain-lain tindakan tatatertib mengikut peraturan perolehan Kerajaan yang berkuat kuasa.

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 sebut harga seperti di atas, maka saya berjanji akan dengan segera melaporkan perbuatan tersebut kepada pejabat Suruhanjaya Perkhidmatan Rasuah Melayu (SPRM) atau balai polis berhampiran.

Yang Benar,

Tandatangan :

Nama :

No. KP :

Cop Syarikat :

Tarikh :

- i) Potong mana yang tidak berkenaan
- ii) Surat akuan ini hendaklah dikemukakan bersama Surat Perwakilan Kuasa – Lampiran 8

SURAT PERWAKILAN KUASA

(Kepala Surat Syarikat)

Tarikh:

Ketua Pegawai Eksekutif
AKADEMI SAINS MALAYSIA (ASM)
Tingkat 20, Sayap Barat
Menara MATRADE
Jalan Sultan Haji Ahmad Shah
Off Jalan Tuanku Abdul Halim
50480 Kuala Lumpur

Puan,

**PERKHIDMATAN SKIM PERLINDUNGAN INSURAN PERUBATAN BERKELOMPOK BAGI
KAKITANGAN AKADEMI SAINS MALAYSIA UNTUK TEMPOH 2 TAHUN**

Syarikat kami,(Nama Syarikat),
Nombor Pendaftaran Syarikat, dengan ini mewakilkan
kuasa kepada(Nama Wakil Syarikat),
..... (nombor Kad Pengenalan), untuk menandatangani
segala dokumen-dokumen yang berkaitan dengan sebutarga ini bagi pihak syarikat.

Yang benar,

Tandatangan :
Pegarah Syarikat
Nama Pegarah :
No. Kad Pengenalan :
Cop Syarikat :
Tarikh :

MAKLUMAT SYARIKAT

Syarikat hendaklah menyertakan profil syarikat bersama lampiran ini.

Bil.	Butiran	Maklumat
1.	Nama Syarikat:	
2.	Alamat:	
3.	No. Telefon:	
4.	No. Faks:	
5.	E-mel:	
6.	Butiran Pendaftaran Syarikat a) Pendaftaran Syarikat:	
	b) Tarikh Ditubuhkan:	
7.	Butiran Pendaftaran Syarikat dengan Kementerian Kewangan Malaysia a) No. Pendaftaran:	
	b) Tarikh Mula:	
	c) Tarikh Tamat:	
	d) Kod dan bidang:	

Bil.	Butiran	Maklumat
8.	Modal Perniagaan	
	a) Dibenarkan:	
	b) Dibayar:	
9.	Komposisi Modal Dibayar	
	a) Bumiputera:	
	b) Bukan bumiputera:	
10.	Senaraikan pegawai/ kakitangan syarikat	
	a) Nama:	
	b) Jawatan:	
	c) Kelulusan:	
11.	Senarai nama syarikat cawangan dan anak syarikat	
12.	Maklumat Bank Syarikat	
	a) Nama:	
	b) No. Akaun:	
13.	Lain-lain maklumat bagi menyokong tawaran ini	

Penyebut harga boleh menyertakan lampiran tambahan sekiranya ruang sedia ada tidak mencukupi.

SENARAI SEMAK SEBUT HARGA

Sila tandakan v bagi dokumen-dokumen yang disertakan.

BIL	PERKARA / DOKUMEN	SEMAKAN SYARIKAT	SEMAKAN JAWATANKUASA PEMBUKA SEBUT HARGA
1.	Salinan Sijil Akuan Pendaftaran dari Kementerian Kewangan (MOF)		
2.	Salinan Sijil Akuan Bumiputera dari Kementerian Kewangan (Bekalan/Perkhidmatan)		
3.	Salinan Sijil Suruhanjaya Syarikat Malaysia (SSM)		
DOKUMEN YANG TELAH LENGKAP DIISI BERSERTA DOKUMEN SOKONGAN			
4.	Spesifikasi Perkhidmatan dan Tawaran Harga – Lampiran 2		
5.	Ringkasan Sebut Harga (Kuantiti) – Lampiran 5		
6.	Borang Sebut Harga – Lampiran 6		
7.	Surat Akuan Pembida – Lampiran 7		
8.	Surat Perwakilan Kuasa – Lampiran 8		
9.	Maklumat Syarikat berserta Profil Syarikat – Lampiran 9		
10.	Salinan penyata bulanan akaun bank bagi tiga (3) bulan (Ogos, September dan Oktober 2024)		
11.	Senarai Semak Sebut Harga – Lampiran 10		
12.	Pengalaman syarikat berserta salinan Surat Setuju Terima – Lampiran 11		

BIL	PERKARA / DOKUMEN	SEMAKAN SYARIKAT	SEMAKAN JAWATANKUASA PEMBUKA SEBUT HARGA
13.	Perolehan yang sedang dilaksanakan salinan Surat Setuju Terima – Lampiran 11		
14.	Penyerahan sebut harga berasingan (jika ada tawaran lain daripada penyebut harga)		
15.	Senarai kakitangan berserta resume/ portfolio/ sijil kemahiran kakitangan yang mampu melaksanakan perkhidmatan yang diperlukan oleh perolehan ini (jika berkaitan)		
16.	Dokumen-dokumen lain yang boleh menyokong tawaran sebut harga ini (jika berkaitan)		

Saya/ Kami dengan ini mengesahkan bahawa saya telah membaca dan memahami semua syarat-syarat dan terma yang dinyatakan di dalam dokumen sebut harga ini dan semua maklumat yang dikemukakan adalah benar.

Tandatangan:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

UNTUK KEGUNAAN ASM	
Jawantankuasa Pembuka Sebut harga mengesahkan penerimaan dokumen bertanda kecuali bagi perkara bil..... (jika ada).	
Tandatangan: Nama: Jawatan: Tarikh:	Tandatangan: Nama: Jawatan: Tarikh:
Tandatangan: Nama: Jawatan: Tarikh:	Tandatangan: Nama: Jawatan: Tarikh:

PENGALAMAN SYARIKAT

Bil	Butiran
1.	Senaraikan perolehan berkaitan yang telah dilaksanakan dalam tempoh tiga tahun kebelakang berserta salinan Surat Setuju Terima.
2.	Senaraikan perolehan berkaitan yang sedang dilaksanakan berserta salinan Surat Setuju Terima.
3.	Senaraikan pelanggan yang pernah beurusan dengan syarikat tuan.

Penyebut harga boleh menyertakan lampiran tambahan sekiranya ruang sedia ada tidak mencukupi.