

PT. SEMARANG AUTOCOMP MANUFACTURING INDONESIA

NO. DOKUMEN : 015/PGA/GA/FORM/FRS/REV.0/V/2019  
NO. REVISI : 0  
TANGGAL : 20 MEI 2019

## FORM REGISTRASI SUPPLIER

CONFIDENTIAL  
机密

NAMA PERUSAHAAN : LABORATORIUM KLINIK NALA MEDICAL CENTER  
ALAMAT PERUSAHAAN : JL.MT.HARYONO NO.24 , UNGARAN JAWA TENGAH  
TELP / FAX : TELP : 024 - 6921813  
ALAMAT EMAIL : nmc\_health@yahoo.co.id  
ALAMAT TRANSFER :  
- Nama Penerima : Yuni Artin  
- NO. Rekening : 13600007751743  
- Nama Bank : Mandiri

**Note :**

Apabila nama penerima tidak menggunakan nama badan perusahaannya, maka harus melampirkan surat pernyataan yang sudah terapprove oleh Direktur perusahaannya.

\* Beri tanda (v) pada jenis usaha supplier yang sesuai dan kelengkapan Dokumen

#### JENIS USAHA SUPPLIER

- |                       |           |
|-----------------------|-----------|
| 1. Equipment          |           |
| 2. Stationary         |           |
| 3. Building & Service |           |
| 4. Mechanical         |           |
| 5. Chemical           |           |
| 6. plastic            |           |
| 7. Electrical         |           |
| 8. Others             | v         |
| 9. IT device          | :         |
|                       | -software |
|                       | -hardware |

## DOKUMEN

- |    |   |   |
|----|---|---|
| 1  | Fotokopi / Scan NPWP                              | ✓ |
| 2  | Fotokopi / Scan TDP / NIB                         | ✓ |
| 3  | Fotokopi / Scan KTP Direktur                      | ✓ |
| 4  | Fotokopi / Scan SIUP, IUT,IUI                     | ✓ |
| 5  | Fotokopi / Scan SPPKP                             | ✓ |
| 6  | Fotokopi / Scan Akta Perusahaan                   | ✓ |
| 7  | Fotokopi / Scan SK Kemenkumham (PT)               | ✓ |
| 8  | Fotokopi/ Scan Domisili Perusahaan                | ✓ |
| 9  | Fotokopi / Scan MSDS (*)                          | ✓ |
| 10 | Company profile                                   | ✓ |
| 11 | Fotokopi / Scan buku tabungan atau rekening koran | ✓ |

**DESCRIPTION ITEM**

\* Barang Yang Mengandung B3

Semarang , 4 Juni 2020

A rectangular stamp with a double-line border. The word "SUPPLIER" is printed at the top center. Below it, the text "NMC HOSPITAL CENTER" is printed in a larger font. A handwritten signature is written over the stamp.

## VERIFIKASI

DEPT. FA

MENYETUWAN | MENGSETUWAN

MENYETUJUI	MENGETAHUI
MANAJER PGA	SPV LP GA
Nama : Date :	Nama : Date :

PENGECEKKAN

PENGECEKAN	LOCAL PURCHASE GA
Nama :	
Date :	

PT. SEMARANG AUTOCOMP MANUFACTURING INDONESIA

**SURAT PERNYATAAN KERAHASIAAN  
(LETTER OF NON DISCLOSURE)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : YUNI ARTIN  
Jabatan : DIREKTUR  
Perusahaan : LABORATORIUM KLINIK NALA MEDICAL CENTER  
Alamat perusahaan : JL.MT.HARYONO NO.24 , UNGARAN JAWA TENGAH

Kami dengan ini menyatakan setuju dan wajib untuk mematuhi ketentuan kerahasiaan sebagai berikut :

1. Kami akan menjaga kerahasiaan dan tidak akan menyalahgunakan segala informasi/kerahasiaan dan/atau data tentang PT. SAMI yang kami peroleh/ketahui sehubungan dengan hubungan kerja kami dengan PT. SAMI selaku supplier/vendor.
2. Kami tidak akan memberikan, mendiskusikan, membahas atau membocorkan/menyebarluaskan dengan cara atau metode apapun informasi/informasi/data kerahasiaan PT. SAMI, baik disengaja maupun tidak disengaja dengan orang-orang dan/atau perusahaan-perusahaan dan/atau badan hukum lainnya baik saat ini dan/atau dikemudian hari setelah berakhirnya perjanjian/ kontrak.
3. Apabila PT. SAMI menerima informasi dari pihak ketiga atau pihak lainnya yang tidak berhak/tidak bertanggung jawab tentang informasi kerahasiaan PT. SAMI dan mengakibatkan keresahan/kerugian bagi PT. SAMI maka kami akan membayar seluruh kerugian yang diderita oleh PT. SAMI dan/atau bersedia diberhentikan secara sepak Perjanjian/kontraknya dengan PT. SAMI.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



( Yuni Artin , Amd.Kes )