

FORM REGISTRASI SUPPLIER



NAMA PERUSAHAAN : INOVA PRINTER
 ALAMAT PERUSAHAAN : JL. VETERAN 29B GLANTENGAN KUDUS
 TELP / FAX : TELP : 081-1279-5850
 ALAMAT EMAIL : -
 ALAMAT TRANSFER :
 - Nama Penerima : MOCH IMRON
 - NO. Rekening : 1045902637
 - Nama Bank : BANK SYARIAH INDONESIA

FAX :

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	<input type="checkbox"/>
2. Stationary	<input type="checkbox"/>
3. Building & Service	<input type="checkbox"/>
4. Mechanical	<input type="checkbox"/>
5. Chemical	<input type="checkbox"/>
6. plastic	<input type="checkbox"/>
7. Electrical	<input type="checkbox"/>
8. Others	<input type="checkbox"/>
9. IT device	<input type="checkbox"/>
-software	<input type="checkbox"/>
-hardware	<input checked="" type="checkbox"/>

DOKUMEN

1 Fotokopi / Scan NPWP	<input checked="" type="checkbox"/>
2 Fotokopi / Scan TDP / NIB	<input type="checkbox"/>
3 Fotokopi / Scan KTP Direktur	<input checked="" type="checkbox"/>
4 Fotokopi / Scan SIUP, IUT, IUI	<input type="checkbox"/>
5 Fotokopi / Scan SPPKP	<input type="checkbox"/>
6 Fotokopi / Scan Akta Perusahaan	<input type="checkbox"/>
7 Fotokopi / Scan SK Kemenkumham (PT)	<input type="checkbox"/>
8 Fotokopi/ Scan Domisili Perusahaan	<input type="checkbox"/>
9 Fotokopi / Scan MSDS (")	<input type="checkbox"/>
10 Company profile	<input type="checkbox"/>
11 Fotokopi / Scan buku tabungan atau rekening koran	<input checked="" type="checkbox"/>
12 Sertifikat ISO 9001	<input type="checkbox"/>

* Barang Yang Mengandung B3

NO	ITEM	PRICE LIST
1	SERVICE PRINTER	

NO	ITEM	PRICE LIST

CHECK LIST INTERVIEW SUPPLIER BARU

NO	ITEM	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	APAKAH ANDA KARYAWAN PT. SAMI JF	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	APAKAH ADA HUBUNGAN KELUARGA DENGAN BAGIAN PURCHASING	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	APAKAH ADA HUBUNGAN KELUARGA DENGAN KARYAWAN PT SAMI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	APAKAH ADA HUBUNGAN KELUARGA DENGAN PEJABAT SETEMPAT	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
5	APAKAH PERUSAHAAN ANDA SAAT INI BERMASALAH DENGAN HUKUM	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
6	JAWABAN YANG ANDA BERIKAN INI JUJUR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SUPPLIER

Nama : Moch. Imron
 Date : 11-05-2021

inova
 Printer Center

VERIFIKASI

DEPT. FA

Nama :
 Date :

MENYETUJUI

MANAGER PGA

Nama :
 Date :

MENGETAHUI

SPV LP GA

Nama :
 Date :

PENGECEKKAN

LOCAL PURCHASE GA

Nama :
 Date :