

01/10/2023

01/10/2023

FORM REGISTRASI SUPPLIER

Lampiran
13/10/23

NAMA PERUSAHAAN : PT. ASURANSI UMUM VIDEI CABANG SEMARANG
 ALAMAT PERUSAHAAN : JL. KEPATIHAN BARAT BLOK B-S KEL. KEMBANG ARUM, KEC. SEMARANG TENGAH
 TELP / FAX : 024-3551970 FAX : 024-3513715
 ALAMAT EMAIL : asuransi@asuransi.com
 ALAMAT TRANSFER
 - Nama Penerima : PT. Asuransi Umum Videi
 - NO. Rekening : 135-00000-477-44
 - Nama Bank : 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	x	✓
2. Fotokopi / Scan TDP / NIB	x	✓
3. Fotokopi / Scan KTP Kepala Cabang	x	✓
4. Fotokopi / Scan SIUP, IUT, JUI	x	✓
5. Fotokopi / Scan SPPKP		
6. Fotokopi / Scan Akta Perusahaan	x	
7. Fotokopi / Scan SK Kemenkumham (PT)	x	
8. Fotokopi / Scan Sertifikasi Perusahaan (ISO)		
9. Fotokopi / Scan Domisili Perusahaan	x	✓
10. Fotokopi / Scan MSDS (*)		
11. Company profile	x	✓
12. Fotokopi / Scan buku tabungan atau rekening koran	x	✓

DESCRIPTION ITEM

NO	ITEM	PRICE LIST
1	BIAYA ADMIN ASURANSI REPAK	Rp. 75.000
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		

* Barang Yang Mengandung OB

NO	ITEM	PRICE LIST

CHECK LIST INTERVIEW SUPPLIER BARU

NO	ITEM	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	APAKAH ANDA KARYAWAN PT. SAMI LP		✓	
2	APAKAH ADA HUBUNGAN KELUARGA DENGAN BAGIAN PURCHASING		✓	
3	APAKAH ADA HUBUNGAN KELUARGA DENGAN KARYAWAN PT SAMI		✓	
4	APAKAH ADA HUBUNGAN KELUARGA DENGAN PEJABAT SETEMPAT		✓	
5	APAKAH PERUSAHAAN ANDA SAAT INI BERMASALAH DENGAN HUKUM		✓	
6	JAWABAN YANG ANDA BERIKAN INI JUJUR	✓		

ASURANSI
 13/10/2023
 13/10/2023

VERIFIKASI

13/10/23

MENYETUJUI

MENGETAHUI

MENGETAHUI

10/10/2023
 10/10/2023
 10/10/2023

PENGECEKKAN

9/10/2023