



YAYASAN KEMANUSIAAN MADANI INDONESIA (YKMI)

DOKUMEN PENGADAAN

Pemeriksaan Kesehatan Siswa di 4 Sekolah Dasar,
Aceh Besar

Ref : Package 01-YKMI-MAUK/CBM5/2025

Tanggal : 19 Agustus 2025

Programme Title : Strengthening the Education Quality of The Primary
Schools in Aceh Phase 5
Location : Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh
Grant : Muslim Aid UK

Panitia Pengadaan
Yayasan Kemanusiaan Madani Indonesia - YKMI
2025

Daftar Isi

Undangan Pengadaan	2
Bab I. Syarat dan Ketentuan.....	3
Bab II. Lembar Data Kualifikasi (LDP).....	8
Bab III. Lembar Data Kualifikasi (LDK).....	9
Lampiran 1 - Contoh Bentuk Surat Penawaran.....	10
Lampiran 2 - Contoh Surat Kuasa.....	11
Lampiran 3 - Contoh Pakta Integritas	12
Lampiran 4 – Formulir Isian Kualifikasi.....	13
Lampiran 5 – Contoh Rincian Harga Penawaran	16

UNDANGAN PENGADAAN

Panitia Pengadaan YKMI akan melaksanakan Pengadaan Umum dengan metode pascakualifikasi untuk :

1. Pekerjaan : Pemeriksaan Kesehatan Siswa Sekolah Dasar
Nilai total : Rp. 160.650.000,-
(Seratus Enam Puluh Juta Enam Ratus Lima Puluh Ribu Rupiah)
Lokasi : Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh
2. Pelaksanaan Pengadaan : Yayasan Kemanusiaan Madani Indonesia (YKMI)
Jalan AMD No. 90, Desa Ateuk Jawo, Kec. Baiturrahman, Kota Banda Aceh, Aceh
3. Jadwal Pelaksanaan Pengadaan :

No	Kegiatan	Hari/ Tanggal	Waktu	Keterangan
a.	Pengumuman Undangan	Selasa, 19 Agustus 2025	-	www.ykmi-id.org/pengadaan/
b.	Penyediaan Dokumen Pengadaan	Selasa, 19 Agustus 2025 s/d Senin, 25 Agustus 2025	-	www.ykmi-id.org/pengadaan/
c.	Batas Waktu Penyampaian Dokumen Penawaran (<i>hardcopy&softcopy</i>)	Senin, 25 Agustus 2025	16.00 WIB	Kantor YKMI Banda Aceh dan email pengadaan@ykmi-id.org

4. Dokumen Pengadaan dapat diambil dalam bentuk *softcopy* atau diunduh melalui link website : www.ykmi-id.org/pengadaan/
5. Untuk info – info tambahan atau pengumuman yang berkaitan dengan proses pengadaan ini nantinya akan diberikan melalui link website yang sama.
6. Untuk pertanyaan yang berhubungan dengan pengadaan ini dapat melalui email ke : pengadaan@ykmi-id.org

BAB I. SYARAT DAN KETENTUAN

1. Metode Pemilihan dan Aturan

Metode pemilihan yang dipakai disini adalah pascakualifikasi, dengan memakai aturan pengadaan dari Yayasan Kemanusiaan Madani Indonesia (YKMI).

2. Lingkup Pekerjaan

- 2.1 Melaksanakan pemeriksaan kesehatan (*general medical check-up*) kepada seluruh siswa Sekolah Dasar yang ditunjuk. Pemeriksaan kesehatan yang dimaksud mencakup, namun tidak terbatas pada, pemeriksaan umum (berat badan, tinggi badan, tekanan darah, detak jantung, laju pernapasan), pemeriksaan fisik anggota tubuh dari kepala hingga kaki (kepala, leher, dada, tulang, mata, hidung, telinga, tenggorokan, juga kulit), dan kesehatan organ mulut (gigi, gusi, dan rongga mulut). Pemeriksaan dilaksanakan selama enam kali kepada seluruh siswa pada empat Sekolah Dasar (SD) yang ditunjuk di Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh.
- 2.2 Melaksanakan kegiatan kampanye dan edukasi kesehatan (gizi, kebersihan diri, dan pola hidup sehat) untuk seluruh siswa dan guru pada empat Sekolah Dasar (SD) yang ditunjuk sesuai jadwal pemeriksaan.
- 2.3 Melakukan deteksi dini gangguan penglihatan, pendengaran, kesehatan mulut dan atau penyakit lainnya berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan.
- 2.4 Menghadirkan Dokter Spesialis untuk memastikan kelengkapan pemeriksaan dan memastikan pertumbuhan dan kesehatan anak secara optimal.

3. Peserta Pemilihan

Pengadaan ini terbuka dan dapat diikuti oleh semua peserta pengadaan yang berbentuk Badan Usaha Klinik yang memenuhi kualifikasi.

4. Larangan Pertentangan Kepentingan

- 4.1 Para pihak dalam melaksanakan tugas, fungsi dan perannya dilarang memiliki/melakukan peran ganda atau terafiliasi.
- 4.2 Afiliasi sebagaimana dimaksud pada angka 4.1 adalah keterkaitan hubungan, baik antar peserta, maupun antara peserta dengan YKMI dan/atau anggota Panitia Pengadaan YKMI yang antara lain meliputi:
 - a. Hubungan keluarga karena perkawinan dan keturunan sampai dengan derajat kedua, baik secara horizontal maupun vertikal;
 - b. YKMI dan/atau anggota Panitia Pengadaan YKMI, baik langsung maupun tidak langsung mengendalikan atau menjalankan perusahaan peserta;
 - c. Seorang anggota Direksi atau Dewan Komisaris suatu Badan Usaha dilarang merangkap sebagai anggota Direksi atau Dewan Komisaris pada Badan Usaha lainnya yang menjadi peserta pada pengadaan yang sama.

5. Pemberian Penjelasan

Pemberian penjelasan pada pekerjaan ini ditiadakan dan dianggap cukup jelas.

6. Harga Penawaran

- 6.1 Biaya overhead dan keuntungan serta semua retribusi dan pungutan lain yang sah yang harus dibayar oleh penyedia untuk pelaksanaan pengadaan ini diperhitungkan dalam total harga penawaran.
- 6.2 *Project* ini merupakan bagian pekerjaan sosial kemanusiaan dan para pelaksana pekerjaan ini dibebaskan dari pembayaran pajak sesuai dengan regulasi donor.
- 6.3 Harga penawaran ditulis dengan jelas dalam angka dan huruf.
- 6.4 Masa berlaku penawaran selama 30 (tiga puluh) hari.
- 6.5 Harga penawaran yang berada di atas harga HPS dianggap gugur.

7. Penyampaian Dokumen Penawaran

Dokumen penawaran yang disampaikan dalam bentuk *hardcopy* sejumlah 2 (dua) rangkap dokumen pengadaan atau *softcopy* dengan rincian:

- 7.1 File dokumen pengadaan terdiri dari:
 - a. Surat Penawaran dan dokumen rincian harga penawaran;
 - a. File administrasi yang berisikan: formulir isian kualifikasi, fotokopi akte notaris badan usaha dan perubahannya, fotokopi KTP direktur utama / pimpinan perusahaan, NIB dan izin lain yang terlampir dalam NIB (OSS), NPWP Perusahaan dan direktur, surat izin operasional badan usaha klinik dari pemerintah daerah setempat, Curriculum Vitae (CV) seluruh tim pemeriksa termasuk SIP & STR untuk dokter umum dan dokter spesialis, STR & SIK untuk perawat, ijazah untuk tenaga admin, salinan kontrak pengalaman kerja klinik yang relevan /berkaitan dengan pekerjaan ini sebelumnya dan metode pelaksanaan pekerjaan yang akan dilaksanakan sesuai dengan penawaran yang disampaikan.
- 7.2 Bila dokumen penawaran disediakan dalam bentuk *hardcopy*, maka dibuatkan dua rangkap (**Asli dan Fotocopy**), dimasukkan dalam amplop tertutup dan ditulis “Dokumen Penawaran, nama pekerjaan, nama dan alamat peserta serta ditujukan **Kepada Procurement Committee “Pemeriksaan Kesehatan Siswa Sekolah Dasar, Aceh Besar; Ref : Package 01-YKMI-MAUK/CBM5/2025”** dengan alamat sebagaimana tercantum dalam LDP.
Bila dokumen penawaran disediakan dalam bentuk *softcopy*, maka file yang dikirim adalah dalam format PDF dan atau excel/word lalu dikirimkan ke alamat email pengadaan@ykmi-id.org dengan menuliskan **Ref : Package 01-YKMI-MAUK/CBM5/2025** dan nama Perusahaan/klinik pada subject email.
- 7.3 Penyampulan dokumen penawaran bentuk *hardcopy* dengan menggunakan metode 1 (satu) amplop.
- 7.4. Peserta memasukkan *hardcopy* dari Dokumen Penawaran asli dan salinannya ke dalam 2 (dua) amplop yang masing-masing ditandai “**Asli**” dan “**Copy**”, kemudian kedua amplop tersebut dimasukan ke dalam 1 (satu) amplop untuk menjaga kerahasiaannya.
- 7.5. Bila amplop Dokumen Penawaran tidak direkat, Panitia Pengadaan YKMI tidak bertanggung jawab atas risiko yang mungkin timbul terhadap Dokumen Penawaran.
- 7.6. Peserta menyampaikan langsung Dokumen Penawaran kepada Panitia Pengadaan YKMI sesuai jadwal sebagaimana tercantum dalam LDP dan Panitia Pengadaan YKMI memasukkan ke dalam kotak/tempat pemasukan.
- 7.7. Peserta boleh menarik, mengganti, mengubah dan menambah dokumen penawarannya, sebelum batas akhir waktu pemasukan Dokumen Penawaran.

- 7.8. Peserta dapat menyampaikan Dokumen Penawaran melalui pos/jasa pengiriman dengan ketentuan sudah diterima Panitia Pengadaan YKMI sebelum batas akhir pemasukan penawaran serta segala risiko keterlambatan dan kerusakan dokumen menjadi risiko peserta.
- 7.9 Dalam hal Dokumen Penawaran disampaikan melalui pos/jasa pengiriman, maka amplop penutup dimasukkan kedalam amplop luar yang mencantumkan nama paket pekerjaan dan alamat Panitia Pengadaan YKMI.
- 7.10. Setiap penawaran yang diterima oleh Panitia Pengadaan YKMI setelah batas akhir waktu pemasukan penawaran akan ditolak dan dapat diambil kepada peserta yang bersangkutan dalam keadaan tertutup (amplop tidak dibuka).

8. Evaluasi Penawaran

Panitia Pengadaan YKMI melakukan evaluasi penawaran yang meliputi :

8.1 Evaluasi administrasi

Surat penawaran dinyatakan memenuhi persyaratan administrasi, apabila:

- b. Ditanda tangani basah oleh direktur utama/pimpinan perusahaan atau penerima kuasa dari direktur utama/pimpinan perusahaan yang nama penerima kuasanya tercantum dalam akte pendirian atau perubahannya atau kepala cabang perusahaan yang diangkat oleh kantor pusat yang dibuktikan dengan dokumen otentik dan di stempel basah perusahaan.
- c. Jangka waktu berlakunya surat penawaran tidak kurang dari waktu yang ditetapkan dalam dokumen pengadaan,
- d. Mengisi dan menandatangani form isian kualifikasi
- e. Menandatangani pakta integritas
- f. Melampirkan fotocopy Profil Klinik, Akte Notaris dan perubahannya (jika ada), KTP Direktur/pimpinan, NIB dan ijin lain yang terlampir dalam NIB (OSS), NPWP perusahaan dan direktur, Surat Izin operasional badan usaha klinik dari pemerintah daerah setempat, Curriculum Vitae (CV) seluruh tim pemeriksa termasuk SIP & STR untuk dokter umum dan dokter spesialis, STR & SIK untuk perawat, ijazah untuk tenaga admin, melampirkan salinan kontrak pengalaman kerja klinik yang relevan/berkaitan dengan pekerjaan ini sebelumnya dan metode pelaksanaan pekerjaan yang akan dilaksanakan sesuai dengan penawaran yang disampaikan.

8.2 Evaluasi kemampuan dan harga

- a. Panitia YKMI akan mengevaluasi harga yang ditawarkan serta kemampuan penawar untuk memenuhi persyaratan dalam hal kapasitas, mutu, kemampuan, cepatnya tanggapan dan waktu pelaksanaan pekerjaan;
- b. Pada penawaran biaya apabila ada perbedaan antara penulisan nilai harga penawaran antara angka dan huruf maka nilai yang diakui adalah nilai dalam tulisan huruf;
- c. Apabila dalam evaluasi teknis terdapat hal-hal yang kurang jelas atau meragukan, Panitia Pengadaan YKMI dapat melakukan klarifikasi dengan

peserta. Dalam klarifikasi, peserta tidak diperkenankan mengubah substansi penawaran.

8.3 Larangan Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) serta Penipuan

- a. Berusaha mempengaruhi anggota Panitia Pengadaan YKMI dalam bentuk dan cara apapun, untuk memenuhi keinginan peserta yang bertentangan dengan Dokumen Pengadaan;
- b. Melakukan persekongkolan dengan peserta lain untuk mengatur hasil Pengadaan sehingga mengurangi/menghambat/memperkecil/me-niadakan persaingan yang sehat dan/atau merugikan pihak lain;
- c. Membuat dan/atau menyampaikan dokumen dan/atau keterangan lain yang tidak benar untuk memenuhi persyaratan dalam Dokumen Pengadaan ini.
- d. Peserta yang menurut penilaian Panitia Pengadaan YKMI terbukti melakukan tindakan sebagaimana dimaksud pada point No.8.3a, 8.3b dan 8.3c dikenakan:
 - a) sanksi administratif, seperti digugurkan dari proses Pengadaan atau pembatalan penetapan pemenang;
 - b) sanksi pencantuman dalam Daftar Hitam;
 - c) gugatan secara perdata.

BAB II. LEMBAR DATA PEMILIHAN (LDP)

- Pekerjaan : Pemeriksaan Kesehatan Siswa
 Total HPS : Rp. 160.650.000,-
 (Seratus Enam Puluh Juta Enam Ratus Lima Puluh Ribu Rupiah)
 Lokasi : Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh
 Grand : Muslim Aid UK
 Alamat Pengadaan : Yayasan Kemanusiaan Madani Indonesia (YKMI)
 Jalan AMD No. 90, Desa Ateuk Jawo, Kec. Baiturrahman,
 Kota Banda Aceh, Provinsi Aceh

- Peserta pengadaan melakukan pemeriksaan kesehatan pada seluruh siswa di 3 Sekolah Dasar dan Sekolah Luar Biasa berikut :

No.	Nama Sekolah	Alamat Sekolah	Jumlah Siswa
1.	SDN Lam Awee	Desa Lam Awee, Kec.Peukan Bada, Aceh Besar	94 siswa
2.	SDN Lampageu	Desa Lam Badeuk, Kec.Peukan Bada, Aceh Besar	68 siswa
3.	SDN Lambaro Neujid	Desa Lambaro Neujid, Kec.Peukan Bada, Aceh Besar	127 siswa
4.	SDN Garot Leupung	Desa Dayah Mamplam, Kec.Leupung, Aceh Besar	68 siswa
TOTAL			357 siswa

- Pelaksanaan Pemeriksaan
 Pemeriksaan kesehatan dilakukan kepada seluruh siswa pada hari dan jam sekolah (Senin-Sabtu) sesuai jadwal yang akan ditentukan oleh YKMI dan pihak sekolah masing-masing disetiap bulannya.
- Lama Pekerjaan : 6 kali pemeriksaan, 1 kali per bulan selama periode *project*.
- Mata Uang Penawaran dan Cara Pembayaran
 Mata uang yang digunakan adalah Rupiah dan pembayaran dilakukan dengan cara termin sesuai progress pekerjaan dengan melampirkan laporan pemeriksaan yang telah dilaksanakan serta foto kegiatan.

BAB III. LEMBAR DATA KUALIFIKASI (LDK)

1. Memiliki tim tenaga kesehatan dan administrasi yang dibentuk untuk pekerjaan ini **minimal sebanyak 2 tim**. Tiap tim terdiri dari :
 - a. 1 (satu) orang dokter umum, yang berpengalaman dalam pemeriksaan kesehatan pada anak-anak,
 - b. Dokter spesialis sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan anak,
 - c. 1 (satu) orang perawat,
 - d. 1 (satu) orang tenaga administrasi.
2. Memiliki mobil operasional sendiri untuk mobilisasi tim pemeriksa ke 4 lokasi Sekolah Dasar di Kabupaten Aceh Besar sesuai lokasi yang tertera dalam LDP.
3. Memiliki komitmen untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin kepada seluruh siswa setiap bulan di 4 Sekolah Dasar selama 6 kali pemeriksaan, 1 kali per bulan selama periode *project* dan sesuai jadwal yang akan ditentukan oleh pihak YKMI dan pihak sekolah masing-masing.
4. Melakukan kegiatan kampanye dan edukasi kesehatan (gizi, kebersihan diri, dan pola hidup sehat) untuk seluruh siswa dan guru pada empat Sekolah Dasar (SD) yang ditunjuk sesuai jadwal pemeriksaan.
5. Badan usaha wajib menyiapkan laporan pemeriksaan keseluruhan dan rekomendasi pemeriksaan lanjutan (bila diperlukan) kepada YKMI dan pihak pimpinan pada masing-masing sekolah setiap bulannya.
6. Mengisi formulir isian kualifikasi dan ditandatangani oleh:
 - a. direktur utama/pimpinan perusahaan;
 - b. penerima kuasa dari direktur utama/pimpinan perusahaan yang nama penerima kuasanya tercantum dalam akte pendirian atau perubahannya;
 - c. kepala cabang perusahaan yang diangkat oleh kantor pusat yang dibuktikan dengan surat Keputusan.
7. Melampirkan fotocopy Profil Klinik, Akte Notaris dan perubahannya (jika ada), KTP Direktur/pimpinan, NIB dan izin lain yang terlampir dalam NIB (OSS), NPWP perusahaan dan direktur, Surat Izin operasional kilinik dari pemerintah daerah setempat, Curriculum Vitae (CV) seluruh tim pemeriksa termasuk SIP & STR untuk dokter umum dan dokter spesialis, STR & SIK untuk perawat, ijazah untuk tenaga admin, dan melampirkan salinan kontrak pengalaman kerja klinik yang relevan/berkaitan dengan pekerjaan ini sebelumnya.
8. Menandatangani pakta integritas.
9. Melampirkan metode pelaksanaan pekerjaan kegiatan pemeriksaan kesehatan bagi siswa yang akan dilaksanakan sesuai dengan penawaran yang disampaikan.

Lampiran 1.

Bentuk Dokumen Surat Penawaran

[Kop Surat Badan Usaha]

Nomor :

Perihal : Penawaran Pengadaan Pemeriksaan Kesehatan Siswa di 4 Sekolah Dasar di
Kabupaten Aceh Besar*[Tanggal]*Kepada *[nama Pemilik]*Alamat *[masukkan alamatnya]**Dengan hormat,*

Kami menawarkan untuk melaksanakan Pemeriksaan Kesehatan pada Siswa di 4 Sekolah Dasar di Kabupaten Aceh Besar sesuai dengan syarat-syarat kontrak yang menyertai Surat Penawaran ini dengan Nilai Kontrak sebesar :

Rp. *(jumlah dalam angka),**(jumlah rupiah dalam huruf)*

Kami, dengan ini memberikan konfirmasi bahwa semua informasi yang kami sampaikan benar adanya dan mengikat selama masa berlaku Surat Penawaran ini sesuai dengan yang disebutkan dalam Dokumen Pengadaan. Surat Penawaran ini merupakan dasar ikatan antara kita selama proses pengadaan ini berlangsung. Kami menyadari bahwa Bapak/Ibu tidak terikat untuk menyetujui penawaran terendah ataupun penawaran lainnya yang Bapak/Ibu terima.

Dengan disampaiakannya Surat Penawaran ini, maka kami menyatakan sanggup dan akan tunduk pada semua ketentuan yang tercantum dalam Dokumen Pengadaan.

Tanda tangan yang berhak

(bermaterai Rp.10.000)

PT/CV/Klinik _____

Nama dan Jabatan

Lampiran 2.

Bentuk Surat Kuasa

*[Kop Surat Badan Usaha]***SURAT KUASA**

Nomor : _____

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : _____

Alamat Perusahaan : _____

Jabatan : _____ *[Direktur Utama/Pimpinan Perusahaan]*
_____ *[nama PT/CV]*dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama perusahaan berdasarkan Akta Notaris No. ____
[No. Akta Notaris] tanggal _____ *[tanggal penerbitan Akta]* Notaris_____ *[nama Notaris pemberit Akta]* beserta perubahannya, yang selanjutnya disebut sebagai Pemberi Kuasa,

memberi kuasa kepada :

Nama : _____ *)

Alamat : _____

Jabatan : _____

yang selanjutnya disebut sebagai Penerima Kuasa.

Penerima Kuasa mewakili Pemberi Kuasa untuk:

1. *[Menandatangani Surat Penawaran,]*
2. *[Menandatangani Pakta Integritas,]*
3. *[Menandatangani Surat Perjanjian,]*

Surat kuasa ini tidak dapat dilimpahkan lagi kepada orang lain.

_____, _____ 2025

Penerima Kuasa

Pemberi Kuasa

Materai Rp. 10.000

(nama dan jabatan)_____
(nama dan jabatan)

*) Penerima kuasa dari direktur utama/pimpinan perusahaan yang nama penerima kuasanya tercantum dalam akta pendirian atau perubahannya.

Lampiran 3.

Contoh Pakta Integritas

*[Kop Surat Badan Usaha]***PAKTA INTEGRITAS**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : _____ *[nama wakil sah badan usaha]*
No. Identitas : _____ *[diisi dengan no. KTP, SIM atau paspor]*
Jabatan : _____
Bertindak : PT/CV/Klinik _____
untuk
dan atas nama

dalam rangka pengadaan Pemeriksaan Kesehatan Siswa di 4 Sekolah Dasar di Kabupaten Aceh Besar pada Yayasan Kemanusiaan Madani Indonesia dengan ini menyatakan bahwa:

1. tidak akan melakukan praktek Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN);
2. akan mengikuti proses pengadaan secara bersih, transparan, dan profesional untuk memberikan hasil kerja terbaik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
3. apabila melanggar hal-hal yang dinyatakan dalam PAKTA INTEGRITAS ini, bersedia menerima sanksi administratif, menerima sanksi pencantuman dalam Daftar Hitam, digugat secara perdata dan/atau dilaporkan secara pidana.

_____ *[tempat]*, ___ *[tanggal]* ____ *[bulan]* 2025

(bermaterai Rp.10.000)

*[tanda tangan],
[nama lengkap]*

Lampiran 4

Contoh Bentuk Formulir Isian Kualifikasi

FORMULIR ISIAN KUALIFIKASI BADAN USAHA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : _____ [nama wakil sah jika badan usaha]
 Jabatan : _____ [diisi sesuai jabatan dalam akte notaris]
 Bertindak untuk : PT/CV/Klinik __
 dan atas nama
 Alamat : _____
 Telepon : _____
 Email : _____

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. saya secara hukum mempunyai kapasitas menandatangani kontrak berdasarkan Surat _____ [sesuai akte pendirian/perubahannya/surat kuasa, disebutkan secara jelas nomor dan tanggal akte pendirian/perubahan/surat kuasa.
2. saya tidak sedang menjalani sanksi pidana;
3. saya tidak sedang dan tidak akan terlibat pertentangan kepentingan dengan para pihak yang terkait, langsung maupun tidak langsung dalam proses Pengadaan ini;
4. badan usaha yang saya wakili tidak masuk dalam Daftar Hitam, tidak dalam pengawasan pengadilan, tidak pailit atau kegiatan usahanya tidak sedang dihentikan;
5. salah satu dan/atau semua pengurus badan usaha yang saya wakili tidak masuk dalam Daftar Hitam;
6. data-data badan usaha yang saya wakili adalah sebagai berikut:

A. Data Administrasi

1. Nama (PT/CV)	:	_____
2. Status	:	<input type="checkbox"/> Pusat <input type="checkbox"/> Cabang
Alamat Kantor Pusat	:	_____
3. No. Telepon	:	_____
E-Mail	:	_____
Alamat Kantor Cabang	:	_____
4. No. Telepon	:	_____
E-Mail	:	_____

B. Izin Usaha (NIB)

1. No. Surat Izin Usaha (NIB)	:	_____ Tanggal _____
2. Masa berlaku izin usaha (NIB)	:	_____
3. Instansi pemberi izin usaha	:	_____

C. Surat Izin Operasional

1. No.	:	_____ Tanggal _____
2. Masa berlaku	:	_____
3. Instansi yang mengeluarkan	:	_____

D. Landasan Hukum Pendirian Perusahaan

1. Akta Pendirian PT/CV	
a. Nomor Akte	: _____
b. Tanggal	: _____
c. Nama Notaris	: _____
2. Akta Perubahan Terakhir	
a. Nomor Akte	: _____
b. Tanggal	: _____
c. Nama Notaris	: _____

E. Pengurus
1. Komisaris untuk Perseroan Terbatas (PT)

No.	Nama	No. KTP	Jabatan dalam Badan Usaha

2. Direksi/Pengurus Badan Usaha

No.	Nama	No. KTP	Jabatan dalam Badan Usaha

F. Pajak

a. Nomor Pokok Wajib Pajak	:	_____
----------------------------	---	-------

G. Data Pengalaman Perusahaan

No.	Nama Paket Pekerjaan	Bidang/ Sub Bidang Pekerjaan	Lokasi	Perusahaan / Organisasi Pemberi Tugas		Kontrak		Tanggal Selesai Menurut	
				Nama	Alamat/ Telepon	No/ Tanggal	Nilai	Kontrak	BA Serah Terima

H. Data Personalia (Tim pemeriksa&admin/Tenaga ahli/teknis)

No.	Nama	Tgl/bln/thn lahir	Tingkat Pendidikan	Jabatan dalam pekerjaan	Pengalaman Kerja (tahun)	Profesi/keahlian	Tahun Sertifikat/ Ijazah
1	2	3	4	5	6	7	8

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh rasa tanggung jawab. Jika dikemudian hari ditemui bahwa data/dokumen yang saya sampaikan tidak benar dan ada pemalsuan, maka saya dan badan usaha yang saya wakili bersedia dikenakan sanksi berupa sanksi administratif, sanksi pencantuman dalam Daftar Hitam, gugatan secara perdata, dan/atau pelaporan secara pidana kepada pihak berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

_____ [tempat], ____ [tanggal] _____ [bulan] 2025

PT/CV/Klinik _____

[rekatkan meterai Rp 10.000,-
tanda tangan]

(nama lengkap wakil sah badan usaha)
[jabatan dalam badan usaha]

Lampiran 5

Rincian Harga Penawaran

No.	Rincian	Qty	Unit	Frekuensi	Unit	Harga per unit (Rp)	Harga total (Rp)
1.	Jasa petugas Dokter umum	357	Siswa	6	Bulan		
2.	Jasa petugas Dokter Spesialis				Bulan		
3.	Jasa petugas perawat	357	Siswa	6	Bulan		
4.	Jasa petugas administrasi	357	Siswa	6	Bulan		
5.	Biaya transportasi	1	Paket	6	Bulan		
6.	Biaya peralatan dan perlengkapan pemeriksaan	1	Paket	6	Bulan		
Total harga penawaran							