

PENILAIAN PRESTASI PEMBEKAL PEJABAT SUPS

TAHUN _____

Nama Pembekal: _____

Barang/Perkhidmatan: _____

Tarikh barangan/perkhidmatan dibekalkan: _____

Prestasi Pembekal (Diisi Oleh Penerima)

	1	2	3	4	5
1. Menepati Masa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Memenuhi Spesifikasi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Kuantiti Yang Tepat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Kualiti Keseluruhan (Termasuk Kecacatan)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1-Sangat Tidak Memuaskan

2-Tidak Memuaskan

3-Memuaskan

4-Baik

5-Cemerlang

(Diisi oleh Unit Kewangan)

Prestasi Keseluruhan

1	2	3	4	5
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Status:

Pembekal Masih dalam senarai SUPS.

Dikeluarkan dari senarai SUPS.

Tandatangan Pegawai Kewangan: _____

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Nota: Pembelian barang/perkhidmatan pada masa akan datang tidak akan dibuat daripada pembekal yang sama jika pembekal mendapat markah Penilaian Prestasi Keseluruhan kurang daripada