

**Surat Pernyataan dan Isian Formulir K3 Penyedia Barang/Jasa
Tahap Pra Kualifikasi**

Perusahaan Penyedia Barang/Jasa : _____
Alamat Perusahaan : _____
Tanggal Pengisian Kuesioner : _____

PT Petrokimia Gresik adalah Perusahaan Pupuk terbesar dan terlengkap di Indonesia yang memproduksi pupuk dan bahan kimia lainnya secara terus-menerus selalu berusaha untuk menjaga dan meningkatkan kualitas Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam rangka menciptakan tempat kerja yang aman dan sehat untuk para karyawan, kontraktor, subkontraktor, tamu, lingkungan kerja dan masyarakat sekitar.

Perusahaan Penyedia Barang/Jasa yang telah memiliki penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang sesuai dengan persyaratan PT Petrokimia Gresik yang akan diijinkan untuk bekerja di wilayah PT Petrokimia Gresik.

Harap anda isi formulir Pra Kualifikasi (PQ) ini dan dilengkapi dengan lampiran lampiran pendukung serta dikembalikan sesegera mungkin sebagai persyaratan calon Perusahaan Penyedia Barang/Jasa PT Petrokimia Gresik.

Untuk disetujui sebagai Perusahaan Penyedia Barang/Jasa yang memenuhi syarat untuk melaksanakan pekerjaan tertentu, Perusahaan Penyedia Barang/Jasa harus memenuhi hasil penilaian minimum yang telah dipersyaratkan untuk klasifikasi pekerjaan yang diusulkan (Resiko Tinggi: 70, Resiko Sedang: 50, Resiko Rendah: 40)

PT Petrokimia Gresik dapat melakukan verifikasi langsung dan melakukan pengamatan penerapan K3 di lokasi kerja atau proyek yang sedang dikerjakan oleh calon Perusahaan Penyedia Barang/Jasa serta melakukan wawancara kepada personil K3 di Perusahaan Penyedia Barang/Jasa apabila diperlukan.

Setiap keterangan yang tidak benar mengenai fakta-fakta akan menyebabkan penolakan / diskualifikasi perusahaan anda sebagai calon Perusahaan Penyedia Barang/Jasa yang terdaftar di PT Petrokimia Gresik.

FORMULIR ISIAN PRA KUALIFIKASI (PQ)

Keterangan Umum		
1. Nama Perusahaan		Telepon :
Alamat Jalan :		Alamat Pengiriman Pos :
2. Karyawan / Pegawai	Nama	Jumlah tahun bekerja pada Perusahaan
Presiden		
Wakil Presiden		
Bendaharawan		
3. Berapa tahun organisasi anda telah berusaha dibawah nama perusahaan sekarang ?		
4. A. Nama Perusahaan Induk :		
Kota :	Negara :	
Anak-anak Perusahaan :		
B. Nama Perusahaan Prinsipal :		
Kota :	Negara :	
5. Dibawah Manajemen Sekarang Sejak (tanggal):		
6. Kontak untuk keterangan asuransi:		
Jabatan :	Telepon :	Fax :
7. Penanggung Asuransi :		
Nama	Jenis Jaminan	Telepon
8. Apakah anda sendiri diasuransikan untuk <i>Worker's Compensation Insurance</i> ? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>		
9. Kontak untuk minta penawaran:		
Jabatan :	Telepon :	Fax :
10. PQF diisi oleh *)		
*Formulir PQF ini harus diisi dan ditanda-tangani oleh Manajemen tingkat pertama Perusahaan		
Jabatan :	Telepon :	Fax :

ORGANISASI				
11. Bentuk Usaha : Firma/CV <input type="checkbox"/> Perseroan Terbatas <input type="checkbox"/> Lain-lain <input type="checkbox"/> _____				
12. Catat jenis-jenis pekerjaan lain dalam jasa-jasa yang anda biasa lakukan yang anda subkontrakkan kepada yang lain:				
RIWAYAT PEKERJAAN				
13. Pekerjaan-pekerjaan besar sedang dilaksanakan :*) *) Pakai kertas tambahan menurut keperluan				
Pelanggan/Lokasi	Jenis Pekerjaan	Nilai	Kontak Pelanggan	Telepon
14. Pekerjaan besar yang diselesaikan dalam tiga tahun yang lampau:				
Pelanggan/Lokasi	Jenis Pekerjaan	Nilai	Kontak Pelanggan	Telepon
15. Apakah ada keputusan pengadilan, klaim atau tuntutan terhadap perusahaan anda yang belum terputuskan atau terselesaikan? Jika Ya, harap lampirkan rincian. <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak				
16. Apakah anda sedang atau pernah terlibat dalam perkara kebangkrutan atau proses reorganisasi ? Jika Ya, berikan detilnya ! <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>				

Saya menyatakan bahwa isian kuesioner dan data yang saya lampirkan adalah benar adanya dan dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Apabila dikemudian hari ditemukan penyimpangan terhadap data-data yang saya lampirkan, atas nama perusahaan kami siap diberikan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di PT Petrokimia Gresik.

Perwakilan Perusahaan Penyedia Barang/Jasa

Nama : _____

Jabatan : _____

Tanggal : _____