



JABATAN KEWANGAN
BORANG SARINGAN DAN PENILAIAN PERMOHONAN PERALATAN

PENGUNAAN PENILAIAN PERMOHONAN PERALATAN:

1. Borang ini bertujuan untuk menilai permohonan peralatan (aset) dengan melihat jangkaan pulangan kepada Hospital Canselor Tuanku Muhriz.
2. Borang ini digunakan ke atas semua jenis permohonan peralatan (Dasar One Off dan Tanpa Bajet) bagi tujuan perkhidmatan dihospital, dan keutamaan adalah kepada **penggantian alat usang/ rosak**.
3. Kelulusan adalah tertakluk kepada peruntukan tahun semasa yang diterima.
4. Permohonan yang tidak lengkap, tidak akan diproses dan akan dikembalikan.

(A) MAKLUMAT PEMOHON

Nama Pemohon		Jabatan/ PTJ	
No Tel/ Ext		Unit/SubPTJ	
Tarikh Mohon		Alamat E-mail	

(B) MAKLUMAT ASET

(1) Jenis Permohonan:				
☐	Alat Baru	☐	Tambahan Alat	☐
Penggantian (Sila kemukakan syor pelupusan)				
(2) Nama Alat				
(3) Penempatan				
(4) Status Alat Sedia Ada dan Permohonan Baru				
* (Sila kemukakan Katalog, Sebut Harga Syarikat & Gambar)				
(a)	(b)	(c)	(d)	(e=c*d)
Kuantiti Sedia Ada (Boleh guna):	Kuantiti Lupus:	Kuantiti Dimohon:	Harga Seunit (RM): (seperti Sebutharga)	Jumlah Harga Keseluruhan (RM):
(f) Kos Jika Disewa (Setahun) RM :		(g) Kos Jika Disewa Beli (Setahun) RM :		

(C) JUSTIFIKASI PERMOHONAN

(1) Maklumat Penggunaan Aset				
a) Bilangan Pesakit/ Kakitangan Sampel/ Spesimen (Setahun)		d) Bilangan Individu Yang Boleh Menggunakan Aset Ini (Sila Lampirkan Senarai Nama)		
b) Kekerapan Penggunaan Aset (Setahun)		e) Bilangan Jabatan Yang Boleh Menggunakan Aset Ini (Sila Lampirkan Senarai Nama)		
c) Bilangan Jenis Rawatan/ Perkhidmatan yang Boleh Menggunakan Aset Ini		f) Tempoh Masa Penggunaan Aset Bagi Satu Rawatan/ Perkhidmatan		
(2) Tempoh Hayat Aset				
a) Tempoh Usiaguna Aset		d) Tempoh Jaminan Aset		
b) Jangka Hayat Boleh Guna		e) Kekerapan PPM dan Kos (RM) selepas Jaminan (Setahun)	Bil	RM
c) Kadar Susutnilai (Setahun)		f) Kos Pembaikan Kecil (Setahun)		

(3) Jangkaan Hasil Hospital Diperolehi Di Masa Hadapan

Bil	Item Caj Prosedur/ Perkhidmatan (Sila kemukakan lampiran sekiranya ruang tidak mencukupi)	Cadangan Kadar Caj/ Caj sebenar (RM)	Kos Alat Mengikut Item Caj (%)

Justifikasi dan Keperluan Kegunaan Alat yang Dimohon :

Objektif Permohonan:

Sebab diperlukan:

Implikasi jika tidak diluluskan :

(Sila kemukakan lampiran sekiranya ruang tidak mencukupi)

Ulasan oleh Ketua Jabatan (Disokong/ Tidak Disokong) :

**Tandatangan & Cop
Ketua Jabatan**