sLin pP2pp1p

Lembar ke:

Kode No. :

Nomor :

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN**

**(BBPK) CILOTO**

**SURAT PERJALANAN DINAS (SPD)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Pejabat Pembuat Komitmen | Adi Wijaya, SE, M.Ak |
| 2 | Nama/NIP Pegawai yang melaksanakan perjalanan dinas | *Diisi nama peserta*NIP. *Diisi NIP Peserta (Bila Ada)* |
| 3 | 1. Pangkat dan Golongan
2. Jabatan/Instansi
3. Tingkat Biaya Perjalanan Dinas
 | a.b.c. | *Diisi Pangkat dan Golongan Peserta**Diisi Jabatan dan Instansi Peserta**-* |
| 4 | Maksud Perjalanan Dinas | Melaksanakan Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis 2024 |
| 5 | Alat angkutan yang dipergunakan | Kendaraan Umum |
| 6 | 1. Tempat berangkat
2. Tempat tujuan
 | a.b. | *Diisi Asal Kota Instansi*Ciloto |
| 7 | 1. Lamanya Perjalanan Dinas
2. Tanggal berangkat
3. Tanggal harus kembali/tiba ditempat baru
 | a.b.c. | 6 Hari04 Maret 202409 Maret 2024 |
| 8 | Pengikut : Nama |  | Tanggal Lahir | Keterangan |
|  | 1.2.3.4.5. |  |  |  |  |
| 9 | Pembebanan Anggaran1. Instansi
2. Akun
 | a.b. | BBPK Ciloto |
| 10 | Keterangan lain-lain |  |  |

Dikeluarkan : Ciloto

Tanggal :

Pejabat Pembuat Komitmen

 Adi Wijaya, SE, M.Ak

 NIP. 197807272010121002

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. Berangkat dari : *Diisi Asal Lokasi Instansi peserta*

(Tempat Kedudukan)Pada Tanggal : 04 Maret 2024Ke : CilotoKepala : *Kepala /Pejabat asal instansi Peserta* Tanda tangan dan Cap Instansi ***(Nama Pejabat sama dgn pojok kiri bawah)*** *NIP. pejabat* |
| II. Tiba di : Ciloto Pada tanggal : 04 Maret 2024 Kepala :  ( ..........................................................................)NIP. |  Berangkat dari : Ciloto Ke : *Diisi Asal Lokasi Instansi peserta* Pada Tanggal : 09 Maret 2024 Kepala : (.......................................................................... ) NIP. |
| III. Tiba di :  Pada tanggal :  Kepala :(........................................................................)NIP. | Berangkat dari :  Ke : Pada Tanggal :  Kepala :(...........................................................................)  NIP. |
| IV. Tiba di : Pada tanggal : Kepala : (......................................................................) NIP. | Berangkat dari :Ke : Pada Tanggal : Kepala : (...........................................................................)  NIP. |
| V. Tiba di : Pada tanggal : Kepala : (......................................................................) NIP. | Berangkat dari : Ke : Pada Tanggal : Kepala :(...........................................................................)  NIP. |
| VI. Tiba di :  (Tempat Kedudukan)Pada Tanggal : *Kepala /Pejabat asal instansi Peserta* ***(Nama Pejabat sama dgn pojok kanan atas)*** *NIP. pejabat* | Telah diperiksa dengan keterangan bahwa perjalanan tersebut atas perintahnya dan semata-mata untuk kepentingan jabatan dalam waktu sesingkat-singkatnya.Pejabat Pembuat Komitmen **Adi Wijaya, SE, M.Ak** **NIP. 197807272010121002** |
| VII. Catatan lain-lain |  |
| VIII. PERHATIANPPK yang menerbitkan SPD, pegawai yang melakukan perjalanan dinas, para pejabat yang mengesahkan tanggal berangkat/tiba, serta bendahara pengeluaran bertanggungjawab berdasarkan peraturan-peraturan Keuangan Negara apabila negara menderita rugi akibat kesalahan, kelalaian, dan kealpaannya. |