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 Hari  04 Maret 2024  09 Maret 2024 | | |
| 8 | Pengikut : Nama |  | Tanggal Lahir | | Keterangan |
|  | 1.  2.  3.  4.  5. |  |  |  |  |
| 9 | Pembebanan Anggaran   1. 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 2024  Ke : Ciloto  Kepala : *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. PERHATIAN  PPK 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. | |