CM-008/ADM-MP/2020

 Jakarta, 3 Januari 2024

 Kepada,

 Yth, Kepala Puskesmas Mampang prapatan

 Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta

 Di

 Jakarta

**FORMULIR PERMINTAAN DAN PEMBERIAN CUTI**

Nomor : / KG.11.01

|  |
| --- |
| **I. DATA PEGAWAI** |
| Nama | Muhammad Arrahman Akbar | NIP | 10204219901101201902128 |
| Jabatan | Administrasi | Masa Kerja | 9 Thn 9 Bln |
| Unit Kerja | Puskesmas Pembantu Kuningan Barat |
|  |  |

|  |
| --- |
| **II. JENIS CUTI YANG DIAMBIL\*\*** |
| 1. Cuti Tahunan 2024 | ✓ | 4. Cuti Melahirkan |  |
| 2. Cuti Besar |  | 5. Cuti Karena Alasan Penting |  |
| 3. Cuti Sakit |  | 6. Cuti di Luar Tanggungan Negara |  |

|  |
| --- |
| **III. ALASAN CUTI** |
| Keperluan keluarga (Pulang Kampung) |

|  |
| --- |
| **IV. LAMANYA CUTI** |
| Selama | 6 (Hari~~/Bulan/Tahun)~~\* | Mulai Tanggal | 8 Januari 2024 | s/d | 17 Januari 2024 |

|  |
| --- |
| **V. CATATAN CUTI \*\*\*** |
| 1. Cuti Tahunan | 2. Cuti Besar |  |
| Tahun | Sisa | Keterangan | 3. Cuti Sakit |  |
| N-2 | - |  | 4. Cuti Melahirkan |  |
| N-1 | - |  | 5. Cuti Karena Alasan Penting |  |
| N | 12 | 12-6=6 | 6. Cuti di Luar Tanggungan Negara |  |

|  |
| --- |
| **VI. ALAMAT SELAMA MENJALANKAN CUTI** |
| Alamat : Kp. Makassar Jl. Masjid Al-Munir RT.013/003 No.62 Kec. Makasar, Jakarta Timur | Telepon |  085213959222 |
| Pengganti Cuti,Bargawastra Aji SwargaNIP. 10204219970628201604076 | Hormat saya,Muhammad Arrahman Akbar NIP. 10204219901101201902128 |

|  |
| --- |
| **VII. PERTIMBANGAN ATASAN LANGSUNG** |
| DISETUJUI | PERUBAHAN\*\*\*\* | DITANGGUHKAN\*\*\*\* | TIDAK DISETUJUI\*\*\*\* |
|  |  |  |  |
| Kepala Puskesmas Pembantu Kuningan Baratdr. Febby HallythaNIP. 197207212006042016 | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Mampang Prapatan Erna Rachmawati, SKM NIP. 197108261994012001 |

|  |
| --- |
| **VIII. PEJABAT YANG BERWENANG MEMBERIKAN CUTI** |
| DISETUJUI | PERUBAHAN\*\*\*\* | DITANGGUHKAN\*\*\*\* | TIDAK DISETUJUI\*\*\*\* |
|  |  |  |  |
|  | Kepala PuskesmasKecamatan Mampang Prapatan drg. Melvin Sijabat, M.MNIP. 196408141998031004 |

Catatan :

|  |  |
| --- | --- |
| \* Coret yang tidak perlu\*\* Pilih salah satu dengan memberikan tanda (✓)\*\*\* Diisi oleh pejabat yang menangani bidang Kepegawaian sebelum PNS mengajukan cuti\*\*\*\* Diberi tanda (✓) dan alasannya | N-0 = Cuti tahunan berjalanN-1 = Sisah cuti 1 tahun sebelumnyaN-2 = Sisah cuti 2 tahun sebelumnya |
|  |  |

CM-008/ADM-MP/2020

 Jakarta, 3 Januari 2024

 Kepada,

 Yth, Kepala Puskesmas Mampang prapatan

 Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta

 Di

 Jakarta

**FORMULIR PERMINTAAN DAN PEMBERIAN CUTI**

Nomor : / KG.11.01

|  |
| --- |
| **I. DATA PEGAWAI** |
| Nama | Muhammad Arrahman Akbar | NIP | 10204219901101201902128 |
| Jabatan | Administrasi | Masa Kerja | 9 Thn 9 Bln |
| Unit Kerja | Puskesmas Pembantu Pela Mampang |
|  |  |

|  |
| --- |
| **II. JENIS CUTI YANG DIAMBIL\*\*** |
| 1. Cuti Tahunan 2024 | ✓ | 4. Cuti Melahirkan |  |
| 2. Cuti Besar |  | 5. Cuti Karena Alasan Penting |  |
| 3. Cuti Sakit |  | 6. Cuti di Luar Tanggungan Negara |  |

|  |
| --- |
| **III. ALASAN CUTI** |
| Keperluan keluarga (Pulang Kampung) |

|  |
| --- |
| **IV. LAMANYA CUTI** |
| Selama | 6 (Hari~~/Bulan/Tahun)~~\* | Mulai Tanggal | 8 Januari 2024 | s/d | 17 Januari 2024 |

|  |
| --- |
| **V. CATATAN CUTI \*\*\*** |
| 1. Cuti Tahunan | 2. Cuti Besar |  |
| Tahun | Sisa | Keterangan | 3. Cuti Sakit |  |
| N-2 | - |  | 4. Cuti Melahirkan |  |
| N-1 | - |  | 5. Cuti Karena Alasan Penting |  |
| N | 12 | 12-6=6 | 6. Cuti di Luar Tanggungan Negara |  |

|  |
| --- |
| **VI. ALAMAT SELAMA MENJALANKAN CUTI** |
| Alamat : Kp. Makassar Jl. Masjid Al-Munir RT.013/003 No.62 Kec. Makasar, Jakarta Timur | Telepon |  085213959222 |
| Pengganti Cuti,Bargawastra Aji SwargaNIP. 10204219970628201604076 | Hormat saya,Muhammad Arrahman Akbar NIP. 10204219901101201902128 |

|  |
| --- |
| **VII. PERTIMBANGAN ATASAN LANGSUNG** |
| DISETUJUI | PERUBAHAN\*\*\*\* | DITANGGUHKAN\*\*\*\* | TIDAK DISETUJUI\*\*\*\* |
|  |  |  |  |
| Kepala Puskesmas Pembantu Pela Mampangdr. Nia PrahestiningsihNIP. 10204219850625201604069 | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Mampang Prapatan Erna Rachmawati, SKM NIP. 197108261994012001 |

|  |
| --- |
| **VIII. PEJABAT YANG BERWENANG MEMBERIKAN CUTI** |
| DISETUJUI | PERUBAHAN\*\*\*\* | DITANGGUHKAN\*\*\*\* | TIDAK DISETUJUI\*\*\*\* |
|  |  |  |  |
|  | Kepala PuskesmasKecamatan Mampang Prapatan drg. Melvin Sijabat, M.MNIP. 196408141998031004 |

Catatan :

|  |  |
| --- | --- |
| \* Coret yang tidak perlu\*\* Pilih salah satu dengan memberikan tanda (✓)\*\*\* Diisi oleh pejabat yang menangani bidang Kepegawaian sebelum PNS mengajukan cuti\*\*\*\* Diberi tanda (✓) dan alasannya | N-0 = Cuti tahunan berjalanN-1 = Sisah cuti 1 tahun sebelumnyaN-2 = Sisah cuti 2 tahun sebelumnya |
|  |  |

CM-008/ADM-MP/2020

 Jakarta, 3 Januari 2024

 Kepada,

 Yth, Kepala Puskesmas Mampang prapatan

 Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta

 Di

 Jakarta

**FORMULIR PERMINTAAN DAN PEMBERIAN CUTI**

Nomor : / KG.11.01

|  |
| --- |
| **I. DATA PEGAWAI** |
| Nama | Muhammad Arrahman Akbar | NIP | 10204219901101201902128 |
| Jabatan | Administrasi | Masa Kerja | 9 Thn 9 Bln |
| Unit Kerja | Puskesmas Pembantu Pela Mampang |
|  |  |

|  |
| --- |
| **II. JENIS CUTI YANG DIAMBIL\*\*** |
| 1. Cuti Tahunan 2024 | ✓ | 4. Cuti Melahirkan |  |
| 2. Cuti Besar |  | 5. Cuti Karena Alasan Penting |  |
| 3. Cuti Sakit |  | 6. Cuti di Luar Tanggungan Negara |  |

|  |
| --- |
| **III. ALASAN CUTI** |
| Keperluan keluarga (Pulang Kampung) |

|  |
| --- |
| **IV. LAMANYA CUTI** |
| Selama | 6 (Hari~~/Bulan/Tahun)~~\* | Mulai Tanggal | 8 Januari 2024 | s/d | 17 Januari 2024 |

|  |
| --- |
| **V. CATATAN CUTI \*\*\*** |
| 1. Cuti Tahunan | 2. Cuti Besar |  |
| Tahun | Sisa | Keterangan | 3. Cuti Sakit |  |
| N-2 | - |  | 4. Cuti Melahirkan |  |
| N-1 | - |  | 5. Cuti Karena Alasan Penting |  |
| N | 12 | 12-6=6 | 6. Cuti di Luar Tanggungan Negara |  |

|  |
| --- |
| **VI. ALAMAT SELAMA MENJALANKAN CUTI** |
| Alamat : Kp. Makassar Jl. Masjid Al-Munir RT.013/003 No.62 Kec. Makasar, Jakarta Timur | Telepon |  085213959222 |
| Pengganti Cuti,Bargawastra Aji SwargaNIP. 10204219970628201604076 | Hormat saya,Muhammad Arrahman Akbar NIP. 10204219901101201902128 |

|  |
| --- |
| **VII. PERTIMBANGAN ATASAN LANGSUNG** |
| DISETUJUI | PERUBAHAN\*\*\*\* | DITANGGUHKAN\*\*\*\* | TIDAK DISETUJUI\*\*\*\* |
|  |  |  |  |
| Kepala Puskesmas Pembantu Pela Mampangdrg. Desti RahmawatiNIP. 198512302011012020 | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Mampang Prapatan Erna Rachmawati, SKM NIP. 197108261994012001 |

|  |
| --- |
| **VIII. PEJABAT YANG BERWENANG MEMBERIKAN CUTI** |
| DISETUJUI | PERUBAHAN\*\*\*\* | DITANGGUHKAN\*\*\*\* | TIDAK DISETUJUI\*\*\*\* |
|  |  |  |  |
|  | Kepala PuskesmasMampang Prapatan drg. Melvin Sijabat, M.MNIP. 196408141998031004 |

Catatan :

|  |  |
| --- | --- |
| \* Coret yang tidak perlu\*\* Pilih salah satu dengan memberikan tanda (✓)\*\*\* Diisi oleh pejabat yang menangani bidang Kepegawaian sebelum PNS mengajukan cuti\*\*\*\* Diberi tanda (✓) dan alasannya | N-0 = Cuti tahunan berjalanN-1 = Sisah cuti 1 tahun sebelumnyaN-2 = Sisah cuti 2 tahun sebelumnya |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

CM-008/ADM-MP/2020

 Jakarta, 3 Januari 2024

 Kepada,

 Yth, Kepala Puskesmas Mampang prapatan

 Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta

 Di

 Jakarta

**FORMULIR PERMINTAAN DAN PEMBERIAN CUTI**

Nomor : / KG.11.01

|  |
| --- |
| **I. DATA PEGAWAI** |
| Nama | Muhammad Arrahman Akbar | NIP | 10204219901101201902128 |
| Jabatan | Administrasi | Masa Kerja | 9 Thn 9 Bln |
| Unit Kerja | Puskesmas Pembantu Bangka |
|  |  |

|  |
| --- |
| **II. JENIS CUTI YANG DIAMBIL\*\*** |
| 1. Cuti Tahunan 2024 | ✓ | 4. Cuti Melahirkan |  |
| 2. Cuti Besar |  | 5. Cuti Karena Alasan Penting |  |
| 3. Cuti Sakit |  | 6. Cuti di Luar Tanggungan Negara |  |

|  |
| --- |
| **III. ALASAN CUTI** |
| Keperluan keluarga (Pulang Kampung) |

|  |
| --- |
| **IV. LAMANYA CUTI** |
| Selama | 6 (Hari~~/Bulan/Tahun)~~\* | Mulai Tanggal | 8 Januari 2024 | s/d | 17 Januari 2024 |

|  |
| --- |
| **V. CATATAN CUTI \*\*\*** |
| 1. Cuti Tahunan | 2. Cuti Besar |  |
| Tahun | Sisa | Keterangan | 3. Cuti Sakit |  |
| N-2 | - |  | 4. Cuti Melahirkan |  |
| N-1 | - |  | 5. Cuti Karena Alasan Penting |  |
| N | 12 | 12-6=6 | 6. Cuti di Luar Tanggungan Negara |  |

|  |
| --- |
| **VI. ALAMAT SELAMA MENJALANKAN CUTI** |
| Alamat : Kp. Makassar Jl. Masjid Al-Munir RT.013/003 No.62 Kec. Makasar, Jakarta Timur | Telepon |  085213959222 |
| Pengganti Cuti,Bargawastra Aji SwargaNIP. 10204219970628201604076 | Hormat saya,Muhammad Arrahman Akbar NIP. 10204219901101201902128 |

|  |
| --- |
| **VII. PERTIMBANGAN ATASAN LANGSUNG** |
| DISETUJUI | PERUBAHAN\*\*\*\* | DITANGGUHKAN\*\*\*\* | TIDAK DISETUJUI\*\*\*\* |
|  |  |  |  |
| Kepala Puskesmas Pembantu Bangkadr. Nina Adriana IrmawantiNIP. 196405171991022001 | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Mampang Prapatan Erna Rachmawati, SKM NIP. 197108261994012001 |

|  |
| --- |
| **VIII. PEJABAT YANG BERWENANG MEMBERIKAN CUTI** |
| DISETUJUI | PERUBAHAN\*\*\*\* | DITANGGUHKAN\*\*\*\* | TIDAK DISETUJUI\*\*\*\* |
|  |  |  |  |
|  | Kepala PuskesmasMampang Prapatan drg. Melvin Sijabat, M.MNIP. 196408141998031004 |

Catatan :

|  |  |
| --- | --- |
| \* Coret yang tidak perlu\*\* Pilih salah satu dengan memberikan tanda (✓)\*\*\* Diisi oleh pejabat yang menangani bidang Kepegawaian sebelum PNS mengajukan cuti\*\*\*\* Diberi tanda (✓) dan alasannya | N-0 = Cuti tahunan berjalanN-1 = Sisah cuti 1 tahun sebelumnyaN-2 = Sisah cuti 2 tahun sebelumnya |

CM-008/ADM-MP/2020

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 Jakarta, 3 Januari 2024

 Kepada,

 Yth, Kepala Puskesmas Mampang prapatan

 Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta

 Di

 Jakarta

**FORMULIR PERMINTAAN DAN PEMBERIAN CUTI**

Nomor : / KG.11.01

|  |
| --- |
| **I. DATA PEGAWAI** |
| Nama | Muhammad Arrahman Akbar | NIP | 10204219901101201902128 |
| Jabatan | Administrasi | Masa Kerja | 9 Thn 9 Bln |
| Unit Kerja | Puskesmas Pembantu Kelurahan Kuningan Barat |
|  |  |

|  |
| --- |
| **II. JENIS CUTI YANG DIAMBIL\*\*** |
| 1. Cuti Tahunan 2024 | ✓ | 4. Cuti Melahirkan |  |
| 2. Cuti Besar |  | 5. Cuti Karena Alasan Penting |  |
| 3. Cuti Sakit |  | 6. Cuti di Luar Tanggungan Negara |  |

|  |
| --- |
| **III. ALASAN CUTI** |
| Keperluan keluarga (Pulang Kampung) |

|  |
| --- |
| **IV. LAMANYA CUTI** |
| Selama | 6 (Hari~~/Bulan/Tahun)~~\* | Mulai Tanggal | 8 Januari 2024 | s/d | 17 Januari 2024 |

|  |
| --- |
| **V. CATATAN CUTI \*\*\*** |
| 1. Cuti Tahunan | 2. Cuti Besar |  |
| Tahun | Sisa | Keterangan | 3. Cuti Sakit |  |
| N-2 | - |  | 4. Cuti Melahirkan |  |
| N-1 | - |  | 5. Cuti Karena Alasan Penting |  |
| N | 12 | 12-6=6 | 6. Cuti di Luar Tanggungan Negara |  |

|  |
| --- |
| **VI. ALAMAT SELAMA MENJALANKAN CUTI** |
| Alamat : Kp. Makassar Jl. Masjid Al-Munir RT.013/003 No.62 Kec. Makasar, Jakarta Timur | Telepon |  085213959222 |
| Pengganti Cuti,Bargawastra Aji SwargaNIP. 10204219970628201604076 | Hormat saya,Muhammad Arrahman Akbar NIP. 10204219901101201902128 |

|  |
| --- |
| **VII. PERTIMBANGAN ATASAN LANGSUNG** |
| DISETUJUI | PERUBAHAN\*\*\*\* | DITANGGUHKAN\*\*\*\* | TIDAK DISETUJUI\*\*\*\* |
|  |  |  |  |
| Kepala Puskesmas Pembantu Bangkadr. ElfiaNIP. 197309032005022004 | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Mampang Prapatan Erna Rachmawati, SKM NIP. 197108261994012001 |

|  |
| --- |
| **VIII. PEJABAT YANG BERWENANG MEMBERIKAN CUTI** |
| DISETUJUI | PERUBAHAN\*\*\*\* | DITANGGUHKAN\*\*\*\* | TIDAK DISETUJUI\*\*\*\* |
|  |  |  |  |
|  | Kepala PuskesmasMampang Prapatan drg. Melvin Sijabat, M.MNIP. 196408141998031004 |

Catatan :

|  |  |
| --- | --- |
| \* Coret yang tidak perlu\*\* Pilih salah satu dengan memberikan tanda (✓)\*\*\* Diisi oleh pejabat yang menangani bidang Kepegawaian sebelum PNS mengajukan cuti\*\*\*\* Diberi tanda (✓) dan alasannya | N-0 = Cuti tahunan berjalanN-1 = Sisah cuti 1 tahun sebelumnyaN-2 = Sisah cuti 2 tahun sebelumnya |

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

DINAS KESEHATAN

SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MAMPANG PRAPATAN**

Jl. Liliana Blok C No.24-25 Kel. Pela Mampang Kec. Mampang Prapatan

Telepon 021-22715588 Faximile 021-22716699

Laman : puskesmasmampang.weebly.com Pos-el: pkcmampangprapatan@jakarta.go.id

**SURAT PELIMPAHAN WEWENANG**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Arrahman Akbar

NIP : 10204219920225201302023

Jabatan : Administrasi Umum

Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Kuningan Barat

Dengan ini memberikan pelimpahan wewenang kepada :

Nama : Bargawastra Aji Swarga

NIP : 10204219970628201604076

Jabatan : Administrasi Umum

Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Mampang Prapatan

Untuk melaksanakan : Pelayanan :

Kegiatan : ………………………………………………………….

Administrasi : ………………………………………………………….

Pada Unit : Ruang Layanan / Poli Puskesmas Kelurahan

 UGD / RB Puskesmas Keliling

Pada Tanggal : 8 Januari 2024 sampai dengan 17 Januari 2024

Selama : 8 Hari~~/Bulan/Tahun\*~~

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan tugas pelimpahan wewenang :

1. Bagi yang melakukan pelayanan langsung mengacu pada SOP pelayanan klinis yang berlaku di Puskesmas Mampang Prapatan.
2. Bagi yang melakukan kegiatan atau administrasi mengacu pada SOP yang berlaku dan sesuai dengan kegiatan dan administrasi yang ada.
3. Melaporkan hasil kegiatan secara tertulis pada pemberi tugas limpahan.

Demikian surat pelimpahan wewenang ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |
| --- | --- |
| Penerima WewenangBargawastra Aji SwargaNIP. 10204219741027201210014 | Jakarta, Januari 2024Pemberi Pelimpahan WewenangMuhammad Arrahman AkbarNIP. 196705312007012014 |

Kepala Puskesmas

Pembantu Mampang Prapatan

dr. Elfia

NIP. 197309032005022004

Catatan :

Beri tanda (✓) untuk wewenang yang dilimpahkan

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

DINAS KESEHATAN

SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MAMPANG PRAPATAN**

Jl. Liliana Blok C No.24-25 Kel. Pela Mampang Kec. Mampang Prapatan

Telepon 021-22715588 Faximile 021-22716699

Laman : puskesmasmampang.weebly.com Pos-el: pkcmampangprapatan@jakarta.go.id

**SURAT PELIMPAHAN WEWENANG**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Arrahman Akbar

NIP : 10204219920225201302023

Jabatan : Administrasi Umum

Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Kuningan Barat

Dengan ini memberikan pelimpahan wewenang kepada :

Nama : Bargawastra Aji Swarga

NIP : 10204219970628201604076

Jabatan : Administrasi Umum

Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Mampang Prapatan

Untuk melaksanakan : Pelayanan :

Kegiatan : ………………………………………………………….

Administrasi : ………………………………………………………….

Pada Unit : Ruang Layanan / Poli Puskesmas Kelurahan

 UGD / RB Puskesmas Keliling

Pada Tanggal : 8 Januari 2024 sampai dengan 17 Januari 2024

Selama : 8 Hari~~/Bulan/Tahun\*~~

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan tugas pelimpahan wewenang :

1. Bagi yang melakukan pelayanan langsung mengacu pada SOP pelayanan klinis yang berlaku di Puskesmas Mampang Prapatan.
2. Bagi yang melakukan kegiatan atau administrasi mengacu pada SOP yang berlaku dan sesuai dengan kegiatan dan administrasi yang ada.
3. Melaporkan hasil kegiatan secara tertulis pada pemberi tugas limpahan.

Demikian surat pelimpahan wewenang ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |
| --- | --- |
| Penerima WewenangBargawastra Aji SwargaNIP. 10204219741027201210014 | Jakarta, Januari 2024Pemberi Pelimpahan WewenangMuhammad Arrahman AkbarNIP. 196705312007012014 |

Kepala Puskesmas

Pembantu Bangka

dr. Nina Adriana Irmawanti

NIP. 196405171991022001

Catatan :

Beri tanda (✓) untuk wewenang yang dilimpahkan

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

DINAS KESEHATAN

SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MAMPANG PRAPATAN**

Jl. Liliana Blok C No.24-25 Kel. Pela Mampang Kec. Mampang Prapatan

Telepon 021-22715588 Faximile 021-22716699

Laman : puskesmasmampang.weebly.com Pos-el: pkcmampangprapatan@jakarta.go.id

**SURAT PELIMPAHAN WEWENANG**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Arrahman Akbar

NIP : 10204219920225201302023

Jabatan : Administrasi Umum

Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Kuningan Barat

Dengan ini memberikan pelimpahan wewenang kepada :

Nama : Bargawastra Aji Swarga

NIP : 10204219970628201604076

Jabatan : Administrasi Umum

Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Mampang Prapatan

Untuk melaksanakan : Pelayanan :

Kegiatan : ………………………………………………………….

Administrasi : ………………………………………………………….

Pada Unit : Ruang Layanan / Poli Puskesmas Kelurahan

 UGD / RB Puskesmas Keliling

Pada Tanggal : 8 Januari 2024 sampai dengan 17 Januari 2024

Selama : 8 Hari~~/Bulan/Tahun\*~~

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan tugas pelimpahan wewenang :

1. Bagi yang melakukan pelayanan langsung mengacu pada SOP pelayanan klinis yang berlaku di Puskesmas Mampang Prapatan.
2. Bagi yang melakukan kegiatan atau administrasi mengacu pada SOP yang berlaku dan sesuai dengan kegiatan dan administrasi yang ada.
3. Melaporkan hasil kegiatan secara tertulis pada pemberi tugas limpahan.

Demikian surat pelimpahan wewenang ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |
| --- | --- |
| Penerima WewenangBargawastra Aji SwargaNIP. 10204219741027201210014 | Jakarta, Januari 2024Pemberi Pelimpahan WewenangMuhammad Arrahman AkbarNIP. 196705312007012014 |

Kepala Puskesmas

Pembantu Tegal Parang

drg. Desti Rahmawati

NIP. 198512302011012020

Catatan :

Beri tanda (✓) untuk wewenang yang dilimpahkan

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

DINAS KESEHATAN

SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MAMPANG PRAPATAN**

Jl. Liliana Blok C No.24-25 Kel. Pela Mampang Kec. Mampang Prapatan

Telepon 021-22715588 Faximile 021-22716699

Laman : puskesmasmampang.weebly.com Pos-el: pkcmampangprapatan@jakarta.go.id

**SURAT PELIMPAHAN WEWENANG**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Arrahman Akbar

NIP : 10204219920225201302023

Jabatan : Administrasi Umum

Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Kuningan Barat

Dengan ini memberikan pelimpahan wewenang kepada :

Nama : Bargawastra Aji Swarga

NIP : 10204219970628201604076

Jabatan : Administrasi Umum

Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Mampang Prapatan

Untuk melaksanakan : Pelayanan :

Kegiatan : ………………………………………………………….

Administrasi : ………………………………………………………….

Pada Unit : Ruang Layanan / Poli Puskesmas Kelurahan

 UGD / RB Puskesmas Keliling

Pada Tanggal : 8 Januari 2024 sampai dengan 17 Januari 2024

Selama : 8 Hari~~/Bulan/Tahun\*~~

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan tugas pelimpahan wewenang :

1. Bagi yang melakukan pelayanan langsung mengacu pada SOP pelayanan klinis yang berlaku di Puskesmas Mampang Prapatan.
2. Bagi yang melakukan kegiatan atau administrasi mengacu pada SOP yang berlaku dan sesuai dengan kegiatan dan administrasi yang ada.
3. Melaporkan hasil kegiatan secara tertulis pada pemberi tugas limpahan.

Demikian surat pelimpahan wewenang ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |
| --- | --- |
| Penerima WewenangBargawastra Aji SwargaNIP. 10204219741027201210014 | Jakarta, Januari 2024Pemberi Pelimpahan WewenangMuhammad Arrahman AkbarNIP. 196705312007012014 |

Kepala Puskesmas

Pembantu Kuningan Barat

dr. Febby Hallytha

NIP. 197207212006042016

Catatan :

Beri tanda (✓) untuk wewenang yang dilimpahkan

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

DINAS KESEHATAN

SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MAMPANG PRAPATAN**

Jl. Liliana Blok C No.24-25 Kel. Pela Mampang Kec. Mampang Prapatan

Telepon 021-22715588 Faximile 021-22716699

Laman : puskesmasmampang.weebly.com Pos-el: pkcmampangprapatan@jakarta.go.id

**SURAT PELIMPAHAN WEWENANG**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Arrahman Akbar

NIP : 10204219920225201302023

Jabatan : Administrasi Umum

Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Kuningan Barat

Dengan ini memberikan pelimpahan wewenang kepada :

Nama : Bargawastra Aji Swarga

NIP : 10204219970628201604076

Jabatan : Administrasi Umum

Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Mampang Prapatan

Untuk melaksanakan : Pelayanan :

Kegiatan : ………………………………………………………….

Administrasi : ………………………………………………………….

Pada Unit : Ruang Layanan / Poli Puskesmas Kelurahan

 UGD / RB Puskesmas Keliling

Pada Tanggal : 8 Januari 2024 sampai dengan 17 Januari 2024

Selama : 8 Hari~~/Bulan/Tahun\*~~

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan tugas pelimpahan wewenang :

1. Bagi yang melakukan pelayanan langsung mengacu pada SOP pelayanan klinis yang berlaku di Puskesmas Mampang Prapatan.
2. Bagi yang melakukan kegiatan atau administrasi mengacu pada SOP yang berlaku dan sesuai dengan kegiatan dan administrasi yang ada.
3. Melaporkan hasil kegiatan secara tertulis pada pemberi tugas limpahan.

Demikian surat pelimpahan wewenang ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |
| --- | --- |
| Penerima WewenangBargawastra Aji SwargaNIP. 10204219741027201210014 | Jakarta, Januari 2024Pemberi Pelimpahan WewenangMuhammad Arrahman AkbarNIP. 196705312007012014 |

Kepala Puskesmas

Pembantu Pela Mampang

dr. Nia Prahestiningsih

NIP. 10204219850625201604069

Catatan :

Beri tanda (✓) untuk wewenang yang dilimpahkan