



LAMPIRAN I
PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 2/PMK.05/2012
TENTANG
PEMEYARAN SANTUNAN cacat PRAURIT TENTARA
NASIONAL INDONESIA

DAFTAR PEMBAYARAN PENERIMA SANTUNAN CACAT
SATUAN KERJA..... (.....)

[illegible]

Mengetahui/Menyetujui
KPA/Pejabat yang ditunjuk

Bendahara Pengeluaran,

....., tanggal bulan tahun
Pembuat Daftar Gaji

(Nama)
NIP/NRP

(Nama)
NIP/NRP

(Nana)
NIP / NRP

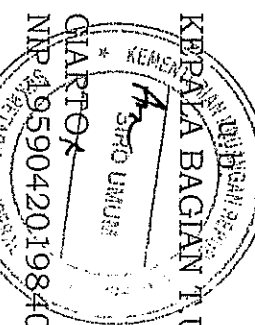
Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO UMUM

MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA,

KERAKA BAGIAN T. U. KEMENTERIAN

ttq.

AGUS D.W. MARTOWARDOJO



NIP 19590420, 1984021001



MENTERI KEUANGAN
REPUBLIK INDONESIA.

PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 2 / PMK.05/2012
TENTANG
PEMBAYARAN SANTUNAN CACAT PRAJURIT TENTARA
NASIONAL INDONESIA

DAFTAR REKAPITULASI PEMBAYARAN SANTUNAN CACAT
SATUAN KERJA..... (.....)

No	Tingkat Kecacatan	Jumlah Penerima	Jumlah Pembayaran Santunan Cacat (Rp)
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
dst			
JUMLAH			xxxxxxxxxxxx

Mengetahui/Menyetujui
KPA/Pejabat yang ditunjuk

Bendahara Pengeluaran,

....., tanggal bulan tahun
Pembuat Daftar Gaji

(Nama)
NIP/NRP

(Nama)
NIP/NRP

(Nama)
NIP /NRP

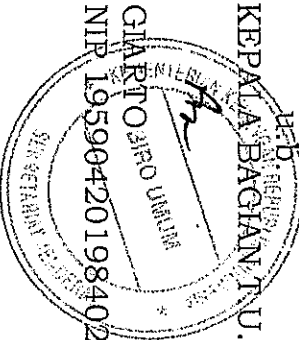
Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO UMUM

KEPALA BAGIAN TU. KEMENTERIAN

MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

AGUS D.W. MARTOWARDOJO



AGUS D.W. MARTOWARDOJO

ttt.

MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA,

.....NIP/NRP
(nama)

Materai

Yang membuat pernyataan,

....., 201X

- menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:
1. Semua bukti-bukti pengeluaran yang diserahkan kepada Panitia Pembuat Komitmen telah saya uji, yang meliputi:
 - a. kelengkapan dan keabsahan bukti-bukti pendukung SPP (tanda tangan pejabat yang berwenang, cara penulisan/pengisian jumlah uang dalam angka dan huruf);
 - b. kesesuaian benda bukti-bukti pendukung SPP dengan spesimen tanda tangan KPA/PPK dan Bendahara Pengeluaran;
 - c. kebenaran atas hak tagih, yaitu pihak yang berhak menerima pembayaran dan nilai yang harus dibayar;
 - d. kebenaran perhitungan Santunan Cacat; dan
 - e. ketersediaan dana/pagu Belanja Santunan Cacat dan kesesuaian kode BAS pada SPP dengan DIPA/POK Satker(xxxxxx).
 2. Berdasarkan hasil pengujian sebagaimana dimaksud pada angka 1, saya menyatakan bahwa SPP Nomor..... tanggal.....sebesar Rp.....(dengan huruf) telah memenuhi syarat untuk dibayarkan atas beban APBN.
 3. Pembayaran atas beban APBN sebagaimana dimaksud pada angka 2, dilakukan dengan penerbitan SPM-LS Nomor tanggal
 4. Bukti-bukti pengeluaran yang menjadi dasar penerbitan SPM tersebut di atas, telah disimpan sebaik-baiknya sebagai dasar untuk keperluan pemeriksaan bagi aparat pengawasan internal pemerintah dan aparat pengawasan eksternal pemerintah.
 5. Apabila pembayaran SPM tersebut mengakibatkan kerugian negara yang disebabkan oleh kelalaian saya baik yang disengaja maupun tidak disengaja atas pengujian sebagaimana dimaksud pada angka 1 dan/atau penerbitan SPM sebagaimana dimaksud pada angka 3, maka saya bertanggungjawab dan bersedia mengganti kerugian negara atau dituntut di muka pengadilan sesuai peraturan perundang-undangan.
- Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan merupakan satu kesatuan tidak terpisahkan dengan SPM-LS nomor..... tanggal.....

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama	:	
NIP/NRP	:	
Jabatan	:	
Satuan Kerja	:	
Kementerian Negara/Lembaga	:	
Unit Organisasi	:	

Yang bertanda tangan di bawah ini :

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

KOP SURAT
KEMENTERIAN/LEMBAGA (SATKER)



MENTERI KEUANGAN
REPUBLIK INDONESIA