



PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BONTOCANI



Alamat: Jl. Makassar No. 11 Kelurahan Kahu Kecamatan Bontocani Kabupaten Bone
Email: bontocanipuskesmas@gmail.com Kode Pos: 92768 Telp.: 08135493264

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

Nomor: 430/ /PKM-BC/VIII/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bd.Inerles Buraewana, S.ST
NIP : 19761214 200604 2 015
Pangkat/Golongan : Penata TK.1/III.d
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Bontocani
Unit Kerja : UPT Puskesmas Bontocani

Menyatakan bahwa telah melakukan pemetaan dan konfirmasi terhadap kondisi keaktifan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) Paruh Waktu di lingkungan UPT PUSKESMAS BONTOCANI - DINAS KESEHATAN. Hasil konfirmasi tersebut dituangkan dalam daftar sebagaimana terlampir.

No	NIP	Nama	Jabatan	Unit Kerja	Status
1	198208102025211078	A. ROSMULIADI	Terapis Gigi dan Mulut Terampil	UPT PUSKESMAS BONTOCANI - DINAS KESEHATAN	Aktif
2	200012302025211015	ADRIAWAN	OPERATOR LAYANAN OPERASIONAL	UPT PUSKESMAS BONTOCANI - DINAS KESEHATAN	Aktif
3	199204022025212085	AFRIANTI	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	UPT PUSKESMAS BONTOCANI - DINAS KESEHATAN	Aktif
4	198012062025211036	RUSMIN	OPERATOR LAYANAN OPERASIONAL	UPT PUSKESMAS BONTOCANI - DINAS KESEHATAN	Aktif

Berdasarkan hasil konfirmasi tersebut di atas, kami menyatakan bahwa:

1. Total PPPK Paruh Waktu yang dikonfirmasi: **4** orang;
2. PPPK Paruh Waktu yang dinyatakan **Aktif**: **4** orang; dan
3. PPPK Paruh Waktu yang dinyatakan **Tidak Aktif**: **0** orang.



PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BONTOCANI



Alamat: Jl. Makassar No. 11 Kelurahan Kahu Kecamatan Bontocani Kabupaten Bone
Email: bontocanipuskesmas@gmail.com Kode Pos: 92768 Telp.: 08135493264

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Watampone, 20 Agustus 2026
Kepala UPT Puskesmas Bontocani

BH. JERLES BURAEWANAN, S,ST
NIP. 19761214 200604 2 015