



SALINAN

GUBERNUR BALI

PERATURAN GUBERNUR BALI

NOMOR 41 TAHUN 2017

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 119 TAHUN 2016  
TENTANG PEDOMAN INTEGRASI JAMINAN KESEHATAN  
BALI MANDARA (JKBM) KE JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR BALI,

- Menimbang :
- a. bahwa telah ditetapkan Peraturan Gubernur Nomor 119 Tahun 2016 tentang Pedoman Integrasi Jaminan Kesehatan Bali Mandara ke Jaminan Kesehatan Nasional;
  - b. bahwa Peraturan Gubernur Nomor 119 Tahun 2016 tentang Pedoman Integrasi Jaminan Kesehatan Bali Mandara ke Jaminan Kesehatan Nasional sudah tidak sesuai dengan perkembangan dan kondisi hukum saat ini sehingga perlu diubah;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Nomor 119 tentang Pedoman Integrasi Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) ke Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1649);
  2. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
10. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
11. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerjasama Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4761);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
15. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
16. Peraturan Presiden Nomor 74 Tahun 2014 tentang Peta Jalan Jaminan Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 159);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2009 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Kerjasama Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 2009 tentang Tata Cara Kerja Pembinaan dan Pengawasan;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 131/Menkes/SK/III/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014, Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
22. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 8 Tahun 2014 tentang Pokok-Pokok Pengelola Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2014 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 7);
23. Peraturan Gubernur Nomor 119 Tahun 2016 tentang Pedoman Integrasi Jaminan Kesehatan Bali Mandara ke Jaminan Kesehatan Nasional;

## MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 119 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN INTEGRASI JAMINAN KESEHATAN BALI MANDARA KE JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.

### Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Gubernur tentang Nomor 119 tentang Pedoman Integrasi Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) ke Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Berita Daerah Provinsi Bali Tahun 2016 Nomor 119) diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 4 ayat (2) diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

### Pasal 4

- (1) Perubahan Data PBI Daerah dilakukan dengan:
  - a. penghapusan data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang tercantum sebagai PBI Daerah karena tidak lagi memenuhi kriteria;
  - b. penambahan data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu untuk dicantumkan sebagai PBI Daerah karena memenuhi kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu; dan
  - c. penambahan peserta bayi yang dilahirkan dari orang tua PBI Daerah.
- (2) Perubahan data PBI Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diverifikasi dan divalidasi oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota bersama Kepala Desa/Lurah melalui Muskel/Musdes.
- (3) Perubahan data ditetapkan Berdasarkan Berita Acara Rekonsiliasi Data Antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Sosial Kabupaten/Kota.
- (4) Berita Acara Rekonsiliasi Data dilaporkan oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, selanjutnya Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mendaftarkan apabila ada penambahan dan/atau pengurangan Peserta ke BPJS Kesehatan.
- (5) Penambahan jumlah PBI Daerah yang melebihi kuota, diperuntukkan bagi bayi yang dilahirkan dari keluarga PBI Daerah.

2. Ketentuan Pasal 5 ayat (2) diubah dan ayat (3) dihapus, sehingga berbunyi sebagai berikut:

#### Pasal 5

- (1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBI Daerah dibiayai oleh Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota.
- (2) Besaran iuran bagi Peserta PBI Daerah kepada BPJS adalah sebesar pertanggungungan pada kelas III sesuai dengan ketentuan JKN.
- (3) Dihapus

3. Ketentuan Bab V diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

#### BAB V PENDANAAN DAN PENGELOLAAN KEUANGAN

4. Ketentuan Pasal 8 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

#### Pasal 8

- (1) Pengelolaan Keuangan iuran Peserta PBI Daerah meliputi:
  - a. perencanaan/penganggaran; dan
  - b. penatausahaan keuangan.
- (2) Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sebagai berikut:
  - a. usulan dari Pemerintah Kabupaten/Kota dipakai sebagai dasar pengalokasian anggaran dalam KUA dan PPAS pada Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota; dan
  - b. usulan sebagaimana dimaksud dalam huruf (a) meliputi jumlah kepesertaan, prosentase pertanggungungan sharing dan besaran pertanggungungan iuran PBI Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota.
- (3) Penganggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, pada Pemerintah Provinsi sebagai berikut:
  - a. berdasarkan usulan dari Pemerintah Kabupaten/Kota dan KUA serta PPAS, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b, sharing pendanaan iuran peserta PBI Daerah untuk Pemerintah Kabupaten/Kota dianggarkan dalam Kelompok Belanja Tidak Langsung, Jenis Belanja Bantuan Keuangan kepada Kabupaten/Kota, Obyek Belanja Bantuan Keuangan Khusus kepada Kabupaten/Kota, Rincian Obyek Belanja Bantuan Keuangan Khusus Iuran Peserta PBI Daerah kepada Kabupaten/Kota; dan

- b. belanja sebagaimana dimaksud pada huruf a sebesar persentase *sharing* Pemerintah Provinsi.
- (4) Terhadap *sharing* Pemerintah Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, Pemerintah Kabupaten/Kota menganggarkan dalam APBD sebagai Pendapatan Bantuan Keuangan dari Pemerintah Provinsi.
- (5) Penganggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a pada Pemerintah Kabupaten/Kota sebagai berikut:
  - a. berdasarkan usulan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b, Pemerintah Kabupaten/Kota dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menganggarkan dalam Program dan Kegiatan Kelompok Belanja Langsung, Jenis Belanja Barang dan Jasa, obyek belanja Iuran Peserta PBI Daerah, Rincian Obyek Belanja Iuran Peserta PBI Daerah Kabupaten/Kota; dan
  - b. Belanja sebagaimana dimaksud pada huruf a sebesar jumlah peserta PBI Daerah masing-masing Kabupaten/kota dikalikan besaran kelas III sesuai dengan ketentuan JKN per jiwa per bulan.
- (6) Penganggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dilaksanakan mulai Tahun Anggaran 2017.

5. Ketentuan Bagian Ketiga pada BAB V dihapus.

6. Ketentuan Pasal 9 diubah dan ditambahkan 2 (dua) ayat, sehingga berbunyi sebagai berikut:

#### Pasal 9

- (1) Mekanisme pelaksanaan Bantuan Keuangan Khusus (BKK) berupa uang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota dengan menyiapkan dokumen permohonan pencairan BKK beserta kelengkapan persyaratan BKK kepada Gubernur melalui Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Provinsi selaku PPKD dalam rangkap 4 (empat), meliputi:
  - a. Keputusan Gubernur tentang *Sharing* JKN untuk BKK Iuran PBI Daerah;
  - b. Juknis BKK *sharing* JKN untuk Iuran PBI Daerah;
  - c. surat Permohonan Pencairan Dana dari Bupati/Walikota;
  - d. kwitansi ;
  - e. surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja;
  - f. bukti Tagihan/Bukti pembayaran kepada BPJS Kesehatan;
  - g. perhitungan Pembagian *Sharing* JKN antara Provinsi dan Kabupaten/Kota; dan
  - h. berita Acara Rekonsiliasi data antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Sosial Kabupaten/Kota.

- (2) Pemerintah Kabupaten/Kota mengajukan administrasi permohonan Bantuan Keuangan Khusus Iuran Peserta PBI Daerah kepada Pemerintah Provinsi setelah pemberitahuan Surat Penyediaan Dana diterima dari Pemerintah Provinsi.
- (3) Pemerintah Provinsi mentransfer dana *sharing* Iuran Peserta PBI Daerah kepada Pemerintah Kabupaten/kota setelah adanya permohonan pencairan dana dari Kabupaten/Kota, berdasarkan bukti tagihan dari BPJS Kesehatan/bukti pembayaran kepada BPJS Kesehatan yang besarnya telah dihitung berdasarkan persentase kewajiban *sharing* Provinsi untuk masing-masing Kabupaten/Kota.
- (4) Khusus untuk bulan Januari, Pebruari dan Maret tahun berkenan dapat ditransfer sekaligus.
- (5) Pembayaran iuran bagi Peserta PBI Daerah berdasarkan kepesertaan yang terdaftar di BPJS Kesehatan.
- (6) Iuran dibayarkan oleh Pemerintah Kabupaten/kota ke BPJS Kesehatan dapat dilakukan sebagai berikut:
  - a. Kabupaten/Kota yang anggarannya mencukupi dapat melakukan pembayaran ke BPJS Kesehatan tanpa menunggu transfer BKK dari Provinsi; dan
  - b. Kabupaten/Kota yang anggarannya tidak mencukupi dapat melakukan pembayaran setelah dana BKK kewajiban *sharing* Provinsi di transfer ke Kasda Kabupaten/Kota.
- (7) Pemerintah Kabupaten/Kota menyetorkan Iuran Peserta PBI Daerah kepada BPJS Kesehatan sesuai dengan Kesepakatan Bersama dan Perjanjian Kerjasama antara Bupati/Walikota dengan BPJS Kesehatan Cabang di Kabupaten/Kota.
- (8) Format surat permohonan pencairan Bantuan Keuangan Khusus, kwitansi, dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja sebagaimana dimaksud ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

7. Ketentuan Pasal 10 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

#### Pasal 10

- (1) Penerima BKK bertanggung jawab secara formal dan material atas penggunaan BKK yang diterimanya.
- (2) Pemerintah Kabupaten/Kota wajib menyampaikan laporan pertanggungjawaban pemanfaatan BKK dari Pemerintah Provinsi untuk pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional Peserta PBI Daerah kepada Gubernur Bali melalui BPKAD Provinsi Bali paling lambat tanggal 10 Januari tahun berikutnya.

8. Ketentuan BAB VIII diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

BAB VIII  
MONITORING DAN EVALUASI

9. Ketentuan Pasal 12 ayat (2) huruf g dihapus, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 12

- (1) Dalam pelaksanaan monitoring evaluasi penyelenggaraan Jaminan Kesehatan khususnya pelayanan kesehatan bagi peserta PBI Daerah ada beberapa aspek yang perlu dimonitoring meliputi:
  - a. kepesertaan;
  - b. pelayanan kesehatan;
  - c. fasilitas kesehatan;
  - d. SDM kesehatan;
  - e. obat; dan
  - f. alat kesehatan serta keluhan.
- (2) Sosialisasi, monitoring dan evaluasi dilakukan oleh berbagai pihak sesuai kewenangan masing-masing meliputi:
  - a. sosialisasi dilaksanakan oleh Tim Transisi Integrasi JKBM ke JKN dan Tim Pengelola;
  - b. monitoring dan evaluasi secara menyeluruh merupakan kewenangan Tim Koordinasi Provinsi dan Tim Koordinasi Kabupaten/Kota, dan Tim Transisi Integrasi;
  - c. monitoring penyediaan anggaran iuran peserta PBI Daerah merupakan kewenangan Bappeda, Litbang dan Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota;
  - d. monitoring dan evaluasi terhadap validitas data dan perubahan data peserta PBI Daerah adalah kewenangan Dinas Sosial Provinsi dan Kabupaten/Kota;
  - e. monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan JKN merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota bersama BPJS;
  - f. monitoring evaluasi penyelenggaraan pelayanan JKN mengacu pada Pedoman monitoring evaluasi penyelenggaraan pelayanan JKN;
  - g. Dihapus;
  - h. monitoring keluhan dan penanganan keluhan Peserta PBI Daerah merupakan tanggung jawab Tim Penanganan keluhan Provinsi dan Kabupaten/Kota; dan
  - i. pelaksanaan penyelenggaraan Integrasi JKBM ke JKN, minimal 2 (dua) kali dalam 1(satu) tahun dilaksanakan pertemuan evaluasi tingkat Provinsi yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

10. Ketentuan Bagian Kedua dihapus.

11. Ketentuan Pasal 13 dihapus.

## Pasal II

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Bali.

Ditetapkan di Denpasar  
pada tanggal 4 Juli 2017

GUBERNUR BALI,

ttd

MADE MANGKU PASTIKA

Diundangkan di Denpasar  
pada tanggal 4 Juli 2017  
SEKRETARIS DAERAH PROVINSI BALI,

ttd

COKORDA NGURAH PEMAYUN

BERITA DAERAH PROVINSI BALI TAHUN 2017 NOMOR 41

LAMPIRAN  
PERATURAN GUBERNUR BALI  
NOMOR 41 TAHUN 2017  
TENTANG  
PERUBAHAN ATAS PERATURAN  
GUBERNUR BALI NOMOR 119 TAHUN 2016  
TENTANG PEDOMAN INTEGRASI JAMINAN  
KESEHATAN BALI MANDARA (JKBM) KE  
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

I. Format Surat Permohonan Pencairan Bantuan Keuangan Khusus.

KOP  
PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA

---

Nomor : ..... 2017  
Lampiran : 1(satu) exemplar Kepada  
Hal : Permohonan Yth.: Gubernur Bali  
Pencairan Dana Cq. Kepala Badan Pengelola  
Keuangan dan Aset Daerah  
Provinsi Bali  
di-  
Denpasar

Berdasarkan Perjanjian Kerja Sama dan Kesepakatan Bersama antara Gubernur Bali dan Bupati/Walikota se Bali tentang Pembiayaan Peserta Penerima Besaran Iuran (PBI) Daerah Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Peraturan Gubernur nomor 119 Tahun 2016 tentang Pedoman Integrasi Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) ke Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), maka bersama ini kami mohon untuk mencairkan dana sharing JKN dalam rangka pembayaran iuran PBI Daerah sebesar Rp. .... (.....), dengan melampirkan kelengkapan administrasi sebagai berikut :

- i. Keputusan Gubernur tentang Sharing JKN untuk BKK Iuran PBI Daerah
- j. Juknis BKK sharing JKN untuk Iuran PBI Daerah
- k. Surat Permohonan Pencairan Dana dari Bupati/Walikota
- l. Kwitansi
- m. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja
- n. Bukti Tagihan/Bukti pembayaran kepada BPJS Kesehatan
- o. Perhitungan Pembagian Sharing JKN antara Provinsi dan Kabupaten/Kota
- p. Berita Acara Rekonsiliasi data antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Sosial Kabupaten/Kota

..... 2017  
.....

---

III. Format Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja.

KOP  
KABUPATEN/KOTA

---

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB BELANJA

Nomor :

1. Organisasi Perangkat Daerah :
2. Kode Satuan Kerja Pengelola :  
Keuangan Daerah
3. Nomor/Tanggal DPA/DPPA :
4. Kegiatan :
5. Kode Rekening :
6. Jenis Belanja :
7. Jumlah :

---

Yang bertanda tangan di bawah ini Atas Nama Bupati/Walikota.....menyatakan bahwa saya bertanggung jawab penuh atas penerimaan dan pengeluaran yang telah dibayar lunas berkaitan dengan kegiatan tersebut di atas, selanjutnya dikelola sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Bukti-bukti belanja tersebut di atas disimpan sesuai ketentuan yang berlaku untuk kelengkapan administrasi dan keperluan pemeriksaan aparat pengawas fungsional.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

.....,.....2017

.....  
.....

---

Pangkat/Golongan  
NIP.

GUBERNUR BALI,

MADE MANGKU PASTIKA

II. Format Kwitansi.

# KWITANSI

Sudah Terima Dari : Bendahara Umum Daerah Provinsi Bali

Banyaknya Uang :

Untuk Pembayaran : Belanja Bantuan Keuangan kepada Kabupate/Kota.....untuk Sharing JKN dalam rangka pembayaran iuran Peserta PBI Daerah pada bulan..... tahun 2017, sesuai Bukti Tagihan dari BPJS Kesehatan Cabang .....

JUMLAH : 

Rp.....
---------

.....,..... 2017

.....

---

Pangkat/Golongan  
NIP.