



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA**  
**PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**

Jln. Dr. Seodjono Lingkar Selatan Mataram Nusa Tenggara Barat

Telp : (0370)6177418 Fax : (0370)6177413

Email : [bnnpntb@gmail.com](mailto:bnnpntb@gmail.com)

**LEMBAR DISPOSISI NOTA DINAS**

Nomor Agenda : 11

Tanggal : 21-01-2025

Nomor Surat : B-ND/ II/KA/RH.00/2025/BNNP

Dari : Bidang Rehabilitasi

Perihal : Permohonan pembayaran biaya kegiatan layanan SKHPN

**Disposisi**

**Paraf**

*Aka*

*A* 21/01/25

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**

**NOTA DINAS**

**Nomor : B-ND/ /I/KA/RH.00/2025/BNNP**

Kepada Yth : Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi NTB  
Dari : Konselor Ahli Madya  
Perihal : Pembayaran Biaya Kegiatan Layanan SKHPN

Tanggal : Januari 2025

1. Rujukan
  - a. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota
  - b. DIPA BNN Provinsi Nomor SP DIPA- Tahun Anggaran 2025
2. Sehubungan dengan Rujukan tersebut di atas, mohon berkenan Bapak Kepala mencairkan Dana Kegiatan Layanan SKHPN dengan rincian :

NO	PROGRAM	VOLUME		HARGA SATUAN	JUMLAH BIAYA
3260.BAA.003	Layanan SKHPN				26,318,400
051	Layanan SKHPN				
A	Layanan SKHPN				
521811	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi				
	-Tes Urine [ 200 org x 1 kl ]	200	Unit	131,592	26,318,400
	JUMLAH SELURUHNYA =====>>>>				26,318,400

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan perkenan Bapak disampaikan terima kasih.

Verifikator Keuangan :

PPK :

Kabag Umum :

*Handwritten signatures and dates:*  
7/2/25  
12/9-25  
12/21/25  
12/1/25

Konselor Adiksi Ahli Madya

apt. Sri Rohayati, MPH-ATOD