



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PAKUALAMAN

Jl. Jayeng Prawiran No. 13 Yogyakarta Kode Pos 55112 Telp. / Fax. (0274) 547303

Email : pusksa@jogjakota.go.id

HOT LINE SMS: 08122780001 HOT LINE EMAIL: upik@jogjakota.go.id

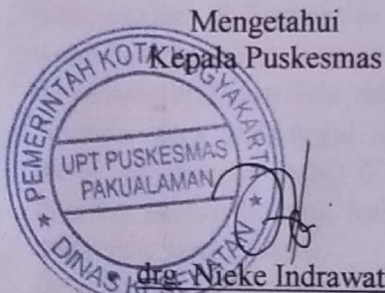
WEB SITE : www.jogjakota.go.id

FORMULIR PENGAJUAN HAK AKSES
APLIKASI SIMPUS PUSKESMAS PAKUALAMAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Enesnasia Alifia Dita, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIK : 3401027012910021
NIP : -
Akun JSS : -
Profesi : Psikolog Klinis
Jabatan di Puskesmas : Psikolog Klinis
Email : alifiadita091@gmail.com
Telepon : 082242669780

Mengajukan permohonan hak akses aplikasi SIMPUS di Puskesmas Pakualaman.



Mengetahui
Kepala Puskesmas

drg. Nieke Indrawati
NIP. 19720609 200604 2 003

Pemohon

Enesnasia Alifia Dita, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. -



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PAKUALAMAN

Jl. Jayeng Prawiran No. 13 Yogyakarta Kode Pos 55112 Telp. / Fax. (0274) 547303

Email : puska@jogjakota.go.id

HOT LINE SMS: 08122780001 HOT LINE EMAIL: upik@jogjakota.go.id

WEB SITE : www.jogjakota.go.id

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Enesnasia Alifia Dita, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIK : 3401027012910021
NIP : -
Akun JSS : -
Profesi : Psikolog Klinis
Jabatan di Puskesmas : Psikolog Klinis
Email : alifiadita091@gmail.com
Telepon : 082242669780

Selaku Pegawai di Puskesmas Pakualaman, dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya wajib merahasiakan, tidak menyebarluaskan, tidak menyerahkan, tidak memberitahukan, dan tidak menginformasikan dengan cara dan alasan apapun, baik secara lisan maupun tertulis, elektronik maupun non elektronik, baik langsung maupun tidak langsung data, informasi, dan prosedur dalam bentuk apapun yang berkaitan penggunaan aplikasi SIMPUS yang dilaksanakan di Puskesmas yang bersifat rahasia dan yang oleh Undang-Undang dinyatakan wajib dirahasiakan kepada pihak manapun yang tidak berkepentingan dan mempunyai wewenang terhadap data yang dihasilkan.
2. Apabila saya melanggar dan/atau melakukan perbuatan yang bertentangan sebagaimana dimaksud butir 1 (satu) di atas, maka saya setuju dan bersedia diberikan sanksi dan/atau dituntut secara hukum, baik pidana dan/atau perdata, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Seluruh pernyataan saya sebagaimana dimaksud dalam surat pernyataan ini tetap berlaku dan mengikat saya walaupun saya sudah tidak bekerja lagi di Puskesmas Pakualaman.

Mengetahui
Kepala Puskesmas

drg. Nieke Indrawati
NIP. 19720609 200604 2 003

Yang memberi pernyataan

Enesnasia Alifia Dita, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. -



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PAKUALAMAN

Jl. Jayeng Prawiran No. 13 Yogyakarta Kode Pos 55112 Telp. / Fax. (0274) 547303

Email : puska@jogjakota.go.id

HOT LINE SMS: 08122780001 HOT LINE EMAIL: upik@jogjakota.go.id

WEB SITE : www.jogjakota.go.id

FORMULIR PENGAJUAN PENONAKTIFAN HAK AKSES
APLIKASI SIMPUS PUSKESMAS PAKUALAMAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Hesty Yuliasari, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIK : 1571075803920021
NIP : -
Akun JSS : -
Profesi : Psikolog Klinis
Jabatan di Puskesmas : Psikolog Klinis
Email : -
Telepon : 085926431208

Mengajukan permohonan penonaktifan akses Aplikasi SIMPUS di Puskesmas Pakualaman, terhitung mulai tanggal 1 Juni 2020, dengan alasan mengundurkan diri dari Puskesmas Pakualaman.

Mengetahui
Kepala Puskesmas

drg. Nieke Indrawati
NIP. 19720609 200604 2 003

Pemohon

Hesty Yuliasari, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. -