

Surabaya, 9 Juni 2022

Nomor : 776 /RSMU/DIR/VI/2022
Perihal : Surat Perintah Pembayaran Manfaat Dana PPUKP
P4M Undaan- RS Mata Undaan
Lampiran : 10 Lembar

Yth. DPLK Bank Rakyat Indonesia (BRI)
Gedung BRI II Lantai 30
Jalan Jendral Sudirman Kav. 44-46, Jakarta 10210
Up. Seksi Klaim DPLK BRI

Dengan hormat,
Sehubungan dengan adanya karyawan dari perusahaan kami yang telah memasuki masa Pensiun maka dengan surat ini kami meminta agar DPLK BRI membayarkan dana PPUKP kepada karyawan yang namanya tercantum sebagai berikut :

Nama Karyawan	Tanggal Lahir	Tanggal Pensiun	No Pegawai	Dana PPUKP (Nett)	Pajak	Dana di Debet dari Rek. DPLK P4M Undaan (Gross Up)
Sumaryati	09 Mei 1966	31 Mei 2022	004.0295.002	186,705,154.60	18,242,086.11	204,947,240.71

**) Pajak menjadi beban pekerja*

Berikut kami lampirkan :

1. Surat Keterangan Pensiun
2. Formulir Pembayaran Manfaat PPUKP 3 (tiga) Lembar
3. Fotocopy SK Pengangkatan Direktur & Daftar Pejabat Berwenang DPLK
4. Fotocopy KTP & NPWP Karyawan
5. Fotocopy Halaman Pertama Buku Tabungan Karyawan

Apabila membutuhkan konfirmasi lebih lanjut dapat menghubungi :

- Dyan Kartika Sari, S.KM (Kabag. Umum dan HRD, ext. 4508)
- Hadi Prayitno, SE (Kabag Keuangan, ext. 4511)

Demikian surat ini kami buat dengan kondisi sebenarnya. Terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Hormat Kami,
An. Direktur
Sekretaris Badan Pengurus P4M Undaan – RS Mata Undaan




Anwar, SH



SURAT KETERANGAN
NOMOR : 681 /KET/DIR/V/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K).
Jabatan : Direktur RS Mata Undaan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Sumaryati
Jabatan : Refraksionis Optisien

Telah bekerja di RS Mata Undaan Surabaya mulai 01 Februari 1995 s/d 31 Mei 2022 dengan status Karyawan Tetap. Surat keterangan ini dipergunakan sebagai Keperluan Administrasi Dana Pensiun Lembaga Keuangan (DPLK) Bank Rakyat Indonesia.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 11 Mei 2022
Direktur,



dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)

Formulir Pembayaran Manfaat PPUKP**A. Informasi Data Peserta**

Nama : P4M UNDAAN – RS MATA UNDAAN
No. Identifikasi Perusahaan : 1237524
Nama Peserta : SUMARYATI
Nomor Keanggotaan Peserta : 004.0295.002
Nomor Telepon/Hp : 0851.0138.9511
Kewarganegaraan : INDONESIA
Nama Pemberi Kerja : RS MATA UNDAAN
Jenis Manfaat Pensiun : Manfaat Pensiun Normal
 Manfaat Pensiun Dipercepat
 Manfaat Pensiun Ditunda
 Manfaat Pensiun Cacat
 Manfaat Pensiun Janda/Duda/Anak
Besar Manfaat : Rp. 204.947.240,- atau DUA RATUS EMPAT JUTA SEMBILAN RATUS
EMPAT PULUH TUJUH RIBU DUA RATUS EMPAT PULUH RUPIAH
(sesuai perintah perusahaan terlampir)
Beban Pajak Pensiun : Beban Pemberi Kerja
 Beban Pekerja

Apakah anda adalah (i) Warga Negara Amerika Serikat (ii) Non Wajib Pajak Amerika Serikat namun wajib membayar pajak ke Amerika Serikat (karena merupakan pemegang green card Amerika Serikat atau telah menetap di Amerika Serikat untuk suatu kurun waktu tertentu)/Resident Alien Amerika Serikat atau (iii) Wajib Pajak Amerika Serikat?

Ya Tidak

B. Tanggal Pensiun

(diisi oleh peserta untuk penerimaan manfaat pensiun normal, dipercepat, dan ditunda)

Pilih dan lengkapi salah satu dibawah ini :

1. Mengajukan pensiun tanggal **31/ Mei /2022** , Usia Pensiun Normal : **56** tahun,
2. Mengajukan pensiun lebih awal pada tanggal / / , Usia Pensiun Dipercepat karena meninggal dunia, dan masih dalam kurun waktu 10 tahun sebelum Usia Pensiun Normal.

C. Informasi Pembayaran Manfaat Pensiun

Nama Bank	: BANK RAKYAT INDONESIA
Cabang	: SURABAYA KUSUMA BANGSA
Alamat	: JETIS KULON 10/27 RT.011 RW 004 SURABAYA
Negara	: INDONESIA
No. Rekening	: 0360-01-074177-50-2
Pemegang Rekening	: SUMARYATI

D. Persetujuan dan Kuasa Penggunaan Data Privasi

Dengan menandatangani pernyataan di bawah ini dan/atau melengkapi atau mengajukan aplikasi ini, Peserta setuju bahwa :

1. Peserta mengerti bahwa PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero), Tbk selaku pendiri DPLK BRI adalah suatu badan usaha milik negara dan karenanya mempunyai kewajiban untuk memenuhi ketentuan baik dari badan pemerintahan lokal maupun asing (termasuk aparat perpajakan lokal dan asing) serta kewajiban hukum lainnya dari waktu ke waktu terkait dengan tetapi tidak terbatas pada pembagian informasi dan pelaporan pajak dan pemotongan atas pembayaran yang harus dibayarkan kepada Peserta dari DPLK BRI dari waktu ke waktu. (Ketentuan Hukum dan Peraturan Perundang – undangan).
2. Peserta menyetujui penggunaan informasi yang diberikan kepada DPLK BRI dan Peserta akan memberikan kepada Kami informasi yang diminta dari waktu ke waktu serta mengizinkan Kami untuk memberikan informasi tersebut kepada pihak berwenang lokal dan asing (termasuk aparat perpajakan lokal dan asing) afiliasi, perusahaan induk atau grup PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero), Tbk untuk memenuhi Ketentuan Hukum dan Peraturan Perundang – undangan yang berlaku.
3. Peserta akan memberitahukan Kami sesegera mungkin atas segala perubahan informasi yang telah Peserta berikan kepada Kami dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kerja atau kurang, termasuk setiap kondisi yang dapat menyebabkan perubahan status wajib pajak Peserta seperti perubahan tempat tinggal, alamat, nomor telepon dan kewarganegaraan.
4. Peserta dengan ini melepaskan hak – hal yang mungkin Peserta miliki yang mungkin dapat mencegah Kami untuk memenuhi Ketentuan Hukum dan Peraturan Perundang – undangan yang berlaku diatas.
5. Peserta mengerti dan setuju bahwa Kami dapat memotong pembayaran kepada Peserta atau Kami dapat menunda atau mengakhiri Program Pensiun atas diri Peserta tersebut (Program Pensiun Peserta) atau mengalihkan Program Pensiun Peserta ke DPLK lain jika peserta (atau setiap pengganti atau penerima pembayaran yang diatur dalam syarat dan ketentuan dari Program Pensiun ini) gagal untuk memberikan informasi yang diperlukan di atas atau jika pada setiap waktu peserta (atau setiap pengganti atau penerima pembayaran yang diatur dalam

syarat dan ketentuan dari Program Pensiun ini) menarik persetujuan atau menyanggah pernyataan yang diberikan diatas.

E. Persetujuan dan Surat Kuasa

Dengan menandatangani Formulir Pembayaran Manfaat PPUKP ini, maka:

1. Saya/Kami/Peserta menyetujui bahwa besarnya Manfaat Pensiun yang dibayarkan sudah sesuai dengan Undang – undang Ketenagakerjaan atau perubahannya (bila ada) yang berlaku yang merupakan tanggung jawab Perusahaan atau Pemberi Kerja.
2. Saya/Kami/Peserta memberikan kuasa yang tidak dapat ditarik kembali dan persetujuan kepada DPLK BRI dengan hak substitusi untuk menyediakan informasi mengenai Saya/Kami/Peserta yang diperoleh dan dikumpulkan oleh DPLK BRI atau afiliasinya kepada pihak yang berkepentingan (termasuk namun tidak terbatas pada pihak Reasuransi, Penyidik, Klaim, Bank/Lembaga Keuangan, Asosiasi Industri dan Badan Hukum lain baik di dalam negeri maupun di luar negeri) baik yang memiliki kerja sama maupun yang tidak memiliki kerja sama dengan DPLK BRI yang terkait dengan kepesertaan Saya/Kami/Peserta maupun untuk penawaran produk asuransi atau produk keuangan lainnya kepada Saya/Kami/Peserta.

Tandatangan Peserta 	Tandatangan & Stempel Perusahaan atau lampirkan surat perintah dari Perusahaan <i>(ditandatangani hanya oleh orang yang berhak mewakili Perusahaan)</i> 
Nama : SUMARYATI	Nama : ANWAR, S.H.
Tempat/Tanggal : Surabaya, 31 Juni 2022	Tempat/Tanggal : Surabaya, 31 Juni 2022

Diisi oleh DPLK

Tanggal Diterima : / /	Oleh :
------------------------	--------

**Perhitungan Uang Pesangon Karyawan
Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya**

Data Karyawan

No	Deskripsi	Keterangan
1	Nama	Sumaryati, Amd.RO
2	Bagian/Unit/Lain	Instalasi Penunjang Medis
3	Jabatan	Refraksionis Optisien
4	Jenis Tenaga	Tenaga Kesehatan Lain
5	Jenis Kelamin	Wanita
6	Tempat Lahir	Surabaya
7	Tanggal Lahir	09-May-66
8	Umur	55 Tahun 11 Bulan 28 Hari
9	Agama	Islam
10	Masuk Kerja	01-Feb-95
11	Tanggal SK Pengangkatan	01-Feb-95
12	Masa Kerja	27 Tahun 3 Bulan 6 Hari
13	Tanggal Pensiun	30-05-22
14	No. KTP	3578044905660004
15	No. Kartu Keluarga	3578022601120013
16	Alamat sesuai KTP/Domisili	Jetis Kulon 10/27
17	Gaji Pokok	Rp 5,989,821.14
18	Tunjangan	Rp 375,000.00

Perhitungan Pesangon				
No	Rincian Dana Pesangon	Dasar	Pengkali	Perhitungan
1	Uang Pesangon	9 x (Gaji Pokok + Tunjangan)	2	Rp 114,566,780.52
2	Uang Penghargaan Masa Kerja	10 x (Gaji Pokok + Tunjangan)	1	Rp 63,648,211.40
			Total	Rp 178,214,991.92
3	Uang Penggantian Hak	15% dari Total Pesangon	1	Rp 26,732,248.79
Total Pesangon Sebelum Pajak				Rp 204,947,240.71

Pajak				
No	Range	Nominal	Presentase	Nilai
1	0 - 50.000.000	Rp 50,000,000.00	-	
2	50.000.001 - 100.000.000	Rp 50,000,000.00	5.00%	Rp 2,500,000.00
3	100.000.001 - 500.000.001	Rp 104,947,240.71	15.00%	Rp 15,742,086.11
4	>500.000.001		25.00%	
Total Pajak				Rp 18,242,086.11
Total Pesangon Setelah Potongan				Rp 186,705,154.60

Dasar :

UU Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan Pasal:

- a. Pasal 156 ayat 2, tentang Uang Pesangon
- b. Pasal 156 ayat 3, Tentang Uang Penghargaan Masa Kerja
- c. Pasal 156 ayat 4, Tentang uang Penggantian Hak
- d. Pasal 167 ayat 2, Pemberian Uang Pesangon sebesar 2 kali upah

Handwritten signature

Lampiran 3

TENTANG : DAFTAR PEJABAT YANG BERWENANG DAN CONTOH TANDA TANGAN
 TANGGAL : 05 SEPTEMBER 2015

DAFTAR PEJABAT BERWENANG
 PERHIMPUNAN PERAWATAN TERDURABAWAKIT MATA (PAM) UNDAAN

No	Contoh Tanda Tangan	Tanda Tangan
1.	Nama : Nomor Telepon : Nomor Handphone : 0812211229 Email :	
1.	Nama : Nomor Telepon : Nomor Handphone : 08155674 Email :	
2.	Nama : Nomor Telepon : Nomor Handphone : Email :	
4.	Nama : Nomor Telepon : Nomor Handphone : Email :	
5.	Nama : Nomor telepon : Nomor Handphone : 080811013 Email :	



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA NOMOR : 12 /RSMU/ SK / IV /1995

- Menimbang** : a. bahwa dengan diangkatnya direktur penanggung jawab rumah sakit mata Undaan yang baru, perlu diadakan pembenahan terhadap administrasi kepegawaian;
b. bahwa dengan diadakannya pembenahan administrasi kepegawaian, maka perlu dibuatkan surat keputusan baru untuk tiap-tiap pegawai;
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 14 Tahun 1969 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Mengenai Tenaga Kerja;
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 159b/Men.Kes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;
4. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor : 01/P4M/SK/XI/1994 tentang Pengangkatan Direktur Penanggung Jawab Rumah Sakit Mata Undaan.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

Pertama : Mengangkat mereka yang namanya tersebut dalam lajur 1 sebagai pegawai tetap Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya, dengan gaji tersebut pada lajur 10, ditambah dengan penghasilan lainnya yang sah berdasarkan peraturan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya yang berlaku mulai tanggal sebagai tersebut dalam lajur 11 daftar lampiran keputusan ini.

Kedua : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Salinan surat keputusan ini disampaikan kepada :

1. Kepala Bagian Personalia RSMU Surabaya.
2. Arsip.

DITETAPKAN DI : SURABAYA
PADA TANGGAL : 29 APRIL 1995

RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
SURABAYA



Dr. Mech. Badri
DIREKTUR



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319819 Fax. (031) 5317503

**DAFTAR LAMPIRAN SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA
TANGGAL 29 APRIL 1995
NOMOR 12 /RSMU/ IV /1995**

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Nama | : Sumaryati |
| 2. Nomor Induk Pegawai | : |
| 3. Tempat dan tanggal lahir | : Surabaya, 9 Mei 1966 |
| 4. Jenis kelamin | : Perempuan |
| 5. Agama | : Islam |
| 6. Pendidikan | : AROS |
| 7. Status | : Kawin |
| 8. Jabatan | : Penanggung Jawab Optik |
| 9. Masa Kerja | : 3 Bulan |
| 10. Gaji | : Rp 250.000 |
| 11. Terhitung Mulai | : 1 Feb 1995 |
| 12. Keterangan | : Pegawai Tetap |

DITETAPKAN DI : SURABAYA
PADA TANGGAL : 29 APRIL 1995

RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
SURABAYA



Dr. Moch. Badri
DIREKTUR

PROVINSI JAWA TIMUR
KOTA SURABAYA

NIK : 3578044905660004

Nama : SUMARYATI
Tempat/Tgl Lahir : SURABAYA, 09-05-1966
Jenis Kelamin : PEREMPUAN Gol Darah :
Alamat : JETIS KULON 10/27
RT/RW : 011/004
Kel/Desa : WONOKROMO
Kecamatan : WONOKROMO
Agama : ISLAM
Status Perkawinan: KAWIN
Pekerjaan : MENGURUS RUMAH TANGGA
Kewarganegaraan: WNI
Berlaku Hingga : 09-05-2017



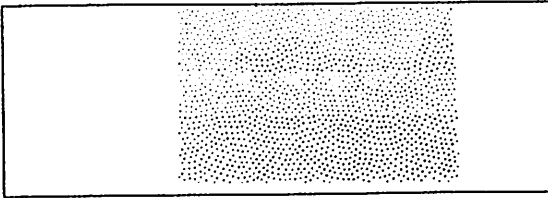
KOTA SURABAYA
03-07-2012

BRI
Britama

05571128

0360 KANCA KUSUMA BANGSA CIF : SHKQ836

Cabang 0360-01-074177-50-2 18-05-2022
SUMARYATI
No. Rekening : JETIS KULON 10/27 RT.011 RW.004 R.LD11/004 SURABAYA KO
Nama :
Alamat : 3578044905660004
Tanda pengenal KTP :



Buku ini adalah milik Bank, apabila ditemukan harap dikembalikan kepada Kantor Bank BRI

Disahkan oleh,
PT. BANK RAKYAT INDONESIA (PERSERO) Tbk.



Pejabat Bank

Yohana

SLO

PERHATIAN :

1. Periksa saldo tabungan Anda sebelum meninggalkan Bank. Jika buku tabungan ini hilang, harap lapor kepada yang berwajib.
2. Bank dibebaskan dari segala kerugian dan tuntutan yang timbul karena kehilangan/pemalsuan dan atau penyalahgunaan atas buku tabungan ini.
3. Penabung tidak dibenarkan untuk menyimpan buku tabungannya pada Bank.

CONTACT BRI 14017 / 1500017 | www.bri.co.id | BANK BRI | @promo_BRI

PBT-04-2021

05571128



DIREKTORAT JENDERAL PAJAK

NPWP: 58.742.568.7-609.000

SUMARYATI

JL. JETIS KULON 10 NO.27 RT 011 RW 004
WONOKROMO WONOKROMO SURABAYA

Terdaftar: 04-12-2008

Kode KPP: 611