

**SURAT PERNYATAAN
VERIFIKASI KELENGKAPAN DAN KEABSAHAN
DOKUMEN DAN LAMPIRAN SPP-LS**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Ni Luh Gede Setiawati,S.H.,M.AP**
NIP : **197909072005012015**
Jabatan : **PPK SKPD**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dokumen dan lampiran **Surat Permintaan Pembayaran LS** nomor **51.03/02.0/000043/LS/2.12.0.00.0.00.01.0000/P2/3/2024** tanggal **26 Maret 2024** telah **lengkap dan sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan**. Jika di kemudian hari pernyataan saya ini tidak benar, maka **saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku**.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk melengkapi persyaratan pengajuan **SPM-LS SKPD** kami.

Mangupura, 26 Maret 2024
PPK SKPD



Ni Luh Gede Setiawati,S.H.,M.AP
197909072005012015