



PEMERINTAH KOTA MADIUN
BADAN KEPEGAWAIAN DAERAH

Jalan Mastrip Nomor 25 Madiun, Kode Pos 63132 Jawa Timur
Telepon (0351) 462230, Faks (0351) 496964
Website <https://bkd.madiunkota.go.id>

Madiun, 9 April 2020

Kepada

Nomor : 824/739/401.201/2020
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Penyesuaian Jabatan
Pelaksana

Yth. 1. Sdr. Kepala Dinas/Badan di Lingkungan
Pemerintah Kota Madiun
2. Sdr. Inspektur Kota Madiun
3. Sdr. Sekretaris DPRD Kota Madiun
4. Sdr. Kepala Satpol PP Kota Madiun
5. Sdr. Kepala Bagian di Lingkungan Setda
Kota Madiun
6. Sdr. Camat di Lingkungan Pemerintah
Kota Madiun
7. Sdr. Direktur RSUD Kota Madiun
di -

MADIUN

Menindaklanjuti adanya beberapa usulan penyesuaian jabatan bagi Pelaksana pada Perangkat Daerah dan dalam rangka tertib administrasi serta kelancaran pelaksanaan tugas di lingkungan Pemerintah Kota Madiun, bersama ini disampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Penyesuaian jabatan bagi Pelaksana ditetapkan tanggal 1 Januari dan 1 Juli setiap tahun, namun apabila ada hal yang sangat mendesak dan dapat mengganggu kinerja Pemerintah Kota Madiun maka dapat ditetapkan selain tanggal tersebut diatas ;
2. Usulan penyesuaian jabatan bagi Pelaksana agar selalu memperhatikan pangkat/gol.ruang, kualifikasi pendidikan dan kompetensi PNS yang bersangkutan serta mengacu pada Analisis Jabatan (ANJAB), Analisis Beban Kerja (ABK) dan Peta Jabatan pada masing-masing Perangkat Daerah ;
3. Usulan penyesuaian jabatan bagi Pelaksana agar dikirimkan kepada Badan Kepegawaian Daerah Kota Madiun dengan tembusan kepada Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Kota Madiun paling lambat **akhir bulan April** dan **akhir bulan Oktober** setiap tahun. Apabila pengiriman melewati batas waktu yang telah ditentukan, maka akan diproses pada periode berikutnya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

**KEPALA BADAN KEPEGAWAIAN DAERAH
KOTA MADIUN,**



Drs. HARIS RAHMANUDIN

Pembina Utama Muda

NIP. 19660812 199203 1 009

**DAFTAR USULAN PENYESUAIAN JABATAN PELAKSANA
(PERANGKAT DAERAH)
(PERIODE)**

NO	NAMA	NIP	PANGKAT/ GOL. RUANG	PENDIDIKAN	JABATAN	
					LAMA	YANG DIUSULKAN
1	2	3	4	5	6	7

KEPALA PERANGKAT DAERAH,

ttd.

**NAMA
PANGKAT
NIP.**