



PENGADILAN AGAMA SIMALUNGUN

Jl. Asahan Km. 3 Telp. 0622 7551655 Fax. 0622 7551665
Web : www.pa-simalungun.go.id e-mail : pasimalungun@gmail.com
Simalungun - Sumatera Utara 21151

Nomor : W2-A12/344/OT.01.2/2/2020
Lampiran : 2 Formulir
Hal : Formulir berlangganan internet

Simalungun, 28 Februari 2020

Kepada Yth :
Bapak Heru Wijatmiko
di
Tempat

No.	Naskah Dinas Yang Dikirimkan	Banyaknya	Keterangan
1.	Formulir langganan internet Indosat ooredoo	2 Form	Bersama ini kami kirimkan laporan dimaksud. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.



Sekretaris,

ANAWIYAH, S.AG
NIP. 19730615 200012 2 001

Formulir Berlangganan / Subscription Form
Connectivity & Internet Services



Tanggal Penandatanganan Kontrak
Contract signed date

/ /

Tanggal/Date Bulan/Month Tahun/Year

No.FAB/FAB Number

Jenis Pekerjaan/Type of Order

Jenis Pekerjaan/Type of Order

-- (wajib dipilih)

No. FAB sebelumnya (bila ada)/
Previous FAB Number (if any)

Penanggung Jawab/Person In Charge

Nama/Name

ANAWIYAH, S. Ag

Tempat & Tanggal Lahir/
Place and Date of Birth

BATUBARA

/ /

Tanggal/Date Bulan/Month Tahun/Year

Jabatan/Job Title

SEKRETARIS

Telepon/Telephone

-

Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number

Mobile Phone

-

Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number

Kartu Identitas/ID Card

KTP

No. Kartu Identitas/ID Card Number

Masa Berlaku/Validity

/ /

Tanggal/Date Bulan/Month Tahun/Year

Informasi Perusahaan/Company Information

Nama Perusahaan/Company Name

PENGADILAN AGAMA SIMALUNGUN

Grup Perusahaan/Company Group

-

Jenis Usaha/Line of Business

-- (wajib dipilih)

Alamat/Address

Jl. ASAHAN KM. 3

SIMALUNGUN

Kota/City

SUMUT

Provinsi/Province

21151

Kode Pos/Zip Code

Web/Web Site

pa-simalungun.go.id

Email/Email

pa.simalungun@gmail.com

NPWP/Tax Registration Number

Telepon/Telephone

-

Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number

Formulir Berlangganan / Subscription Form
Connectivity & Internet Services



Penanggung Jawab Teknisi/Technical Person In Charge

Nama/Name: LISNA SDFIANTI Bagian/Department: _____
 Jabatan/Job Title: _____ Email/Email: _____
 Telepon/Telephone: _____ - _____ Ext: _____
Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number
 Mobile Phone: 0813 - 70199209
Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number

Jenis Layanan/Type of Services

Connectivity	Product	Package	UOM	Qty
<input type="checkbox"/> Leased Circuit	--			
<input type="checkbox"/> Ethernet Link	--			
<input type="checkbox"/> IP-VPN Link	--			

Internet	Product	Package	UOM	Qty
<input type="checkbox"/> Dedicated Internet Access	-- FLEXIBEL	International 2 Domestic 100	Mbps	102
<input type="checkbox"/> IP Transit	--			
<input type="checkbox"/> Broadband	--			

Satellite	Product	Package	UOM	Qty
<input type="checkbox"/> Transponder	--			
<input type="checkbox"/> TV Link	--			
<input type="checkbox"/> Media Hub	--			
<input type="checkbox"/> Add on Uplink Facility	Collocation: Space <input type="radio"/> Rack <input type="radio"/>		UOM	UOM

Add On Services	Product	Package	UOM	Qty
<input type="checkbox"/> Manage Service	--			
<input type="checkbox"/> CDN	--			
<input type="checkbox"/> Anti DDoS	--			
<input type="checkbox"/> Flexible Add On	--			

Data Lokasi/Location Information

	Asal/Origin	Tujuan/Destination
Negara/Country		
Penyelenggara/Overseas Carrier		
Perusahaan/Company	PA. SIMALUNBUN	INDOSAT
Alamat/Address	71. ASAHAN KM. 3	
Longitude/Latitude		
Penanggung Jawab/Person in Charge		
Telepon/Mobile Number		
Email/Email		

Ready for Service (RFS)

Tanggal RFS Yang dijanjikan/
Requested RFS Date: _____ / _____ / _____
Tanggal/Date Bulan/Month Tahun/Year

Diisi oleh Indosat Ooredoo/filled by Indosat Ooredoo

Formulir Berlangganan / Subscription Form
Connectivity & Internet Services



Penanggung Jawab Keuangan / Financial Person In Charge

Nama/Name: **M. TOBAL AFANDI** Bagian/Department: **BENDAHARA**
 Jabatan/Job Title: _____ Email/Email: _____
 Telepon/Telephone: _____ - _____ - _____
Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number Ext.
 Mobile Phone: **0813** - **62078135**
Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number

Jangka Waktu Berlangganan / Terms of Subscription

Jangka Waktu Berlangganan / Term of Subscription: _____ / **103**
Tahun/Year Bulan/Month

Biaya / Charges

Diisi oleh Indosat Ooredoo / filled by Indosat Ooredoo

Mata Uang / Currency: **IDR**

BIAYA PEMASANGAN / INSTALLATION CHARGE

No	Produk/Layanan	Biaya Instalasi Port	Biaya Instalasi Local Access	Biaya Instalasi Lain Lain	Sub total	PPN/VAT	Total
1							
2							
3							
4							
5							

BIAYA BULANAN / MONTHLY CHARGE

No	Produk/Layanan	Biaya Bulanan Port	Biaya Bulanan Local Access	Biaya Bandwidth on demand schedule	Biaya Bulanan CPE	Biaya Bulanan Lain-lain	Sub total	PPN/VAT	Total
1									
2									
3									
4									
5									

Alamat Tagihan / Billing Address

Alamat Tagihan / Billing Address: _____

Dengan ini kami menyatakan bahwa informasi yang kami berikan di atas adalah benar dan akurat / We hereby acknowledged that the information given herein is true and correct

Diisi oleh Indosat Ooredoo / filled by Indosat Ooredoo

Tanda Tangan / Signature: _____ Nama Penjual / Sales Person: _____ Tanggal / Date: _____ / _____ / _____
Tanggal/Date Bulan/Month Tahun/Year

Hanya untuk Pelanggan Baru / For New Customer Only

Fotokopi KTP/Paspor
Copy of ID card/Passport

Fotokopi NPWP
Copy of Tax Registration Number

Catatan / Notes:

PT Indosat Tbk

FULLY HUMAEROH

Group Head / Head of Region



Pemohon / Applicant

ANALYAH. S. A.

Nama dan Tanda Tangan** / Name and Signature

* Diisi bila pembayaran dengan sistem Single End Billing / Please fill up if Single End Billing is applied

** Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang atau yang dikuasakan / Signed by authorized person or to whom it may concerned

Formulir Berlangganan / Subscription Form Connectivity & Internet Services



Quote = 2-274927351001 business
SO # = 2-292645266062

Tanggal Penandatanganan Kontrak
Contract signed date

26 / 07 / 2019
Tanggal/Date Bulan/Month Tahun/Year

No.FAB/FAB Number

NS - 1909 - 077

Jenis Pekerjaan/Type of Order

Jenis Pekerjaan/Type of Order

-(wajib dipilih)

No. FAB sebelumnya (bila ada)/
Previous FAB Number (if any)

Penanggung Jawab/Person In Charge

Nama/Name

FEBRIANDA, S.KOM

Tempat & Tanggal Lahir/
Place and Date of Birth

15 / 02 / 1980

Tanggal/Date Bulan/Month Tahun/Year

Jabatan/Job Title

SEKRETARIS

Telepon/Telephone

-

Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number

Mobile Phone

0812 - 63345471

Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number

Kartu Identitas/ID Card

KTP

No. Kartu Identitas/ID Card Number

1271181502800006

Masa Berlaku/Validity

Tanggal/Date Bulan/Month Tahun/Year

Informasi Perusahaan/Company Information

Nama Perusahaan/Company Name

PEMGADILAN AGAMA SIMALUNGUN

Grup Perusahaan/Company Group

-

Jenis Usaha/Line of Business

-- (wajib dipilih)

Alamat/Address

JL ASAHAN KM.3

SIMALUNGUN

Kota/City

SUMUT

Provinsi/Province

21151

Kode Pos/Zip Code

Web/Web Site

Email/Email

pasimalungun@gmail.com

NPWP/Tax Registration Number

000299487117000

Telepon/Telephone

-

Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number

9

Formulir Berlangganan / Subscription Form Connectivity & Internet Services



Penanggung Jawab Teknisi/Technical Person In Charge

Nama/Name: **LISNA SOFIANTI, SH** Bagian/Department: _____
 Jabatan/Job Title: _____ Email/Email: _____
 Telepon/Telephone: _____ - _____ - _____
Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number Ext.
 Mobile Phone: **0813** - **70199209**
Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number

Jenis Layanan/Type of Services

Connectivity	Product	Package	UOM	Qty
<input type="checkbox"/> Leased Circuit	--			
<input type="checkbox"/> Ethernet Link	--			
<input type="checkbox"/> IP-VPN Link	--			

Internet	Product	Package	UOM	Qty
<input checked="" type="checkbox"/> Dedicated Internet Access	-- FLEXIBLE	International 2 Domestic 100	Mbps	102
<input type="checkbox"/> IP Transit	--			
<input type="checkbox"/> Broadband	--			

Satellite	Product	Package	UOM	Qty
<input type="checkbox"/> Transponder	--			
<input type="checkbox"/> TV Link	--			
<input type="checkbox"/> Media Hub	--			

Add on Uplink Facility Collocation: Space M² Rack Rack/U Power: KVA

Add On Services	Product	Package	UOM	Qty
<input type="checkbox"/> Manage Service	--			
<input type="checkbox"/> CDN	--			
<input type="checkbox"/> Anti DDoS	--			
<input type="checkbox"/> Flexible Add On	--			

Data Lokasi/Location Information

	Asal/Origin	Tujuan/Destination
Negara/Country		
Penyelenggara/Overseas Carrier		
Perusahaan/Company	P. AGAMA SIMALUBUN	INDOSAT
Alamat/Address	JL. AJAHAN KM. 3	NODE IDIA
Longitude/Latitude		
Penanggung Jawab/Person in Charge		
Telepon/Mobile Number		
Email/Email		

Ready for Service (RFS)

Tanggal RFS Yang dijanjikan/
Requested RFS Date
Diisi oleh Indosat Ooredoo/filled by Indosat Ooredoo

16 / 08 / 2019
Tanggal/Date Bulan/Month Tahun/Year

Formulir Berlangganan / Subscription Form Connectivity & Internet Services



Penanggung Jawab Keuangan/Financial Person In Charge

Nama/Name: **M IQBAL AFANDI** Bagian/Department: _____
 Jabatan/Job Title: _____ Email/Email: _____
 Telepon/Telephone: _____ - _____ Ext. _____
Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number
 Mobile Phone: **0813** - **62078135**
Kode Area/Area Code Nomor Telepon/Phone Number

Jangka Waktu Berlangganan/Terms of Subscription

Jangka Waktu Berlangganan/
Term of Subscription: **01/12**
Tahun/Year Bulan/Month

Biaya/Charges

Diisi oleh Indosat Ooredoo/filled by Indosat Ooredoo

Mata Uang/Currency: **IDR**

BIAYA PEMASANGAN/INSTALLATION CHARGE

No	Produk/ Layanan	Biaya Instalasi Port	Biaya Instalasi Local Access	Biaya Instalasi Lain Lain	Sub total	PPN/VAT	Total
1							
2							
3							
4							
5							

BIAYA BULANAN/MONTHLY CHARGE

No	Produk/ Layanan	Biaya Bulanan Port	Biaya Bulanan Local Access	Biaya Bandwidth on demand schedule	Biaya Bulanan CPE	Biaya Bulanan Lain-lain	Sub total	PPN/VAT	Total
1							13.500.000	1.350.000	14.850.000
2									
3									
4									
5									

Alamat Tagihan/Billing Address

Alamat Tagihan/Billing Address: _____

Dengan ini kami menyatakan bahwa informasi yang kami berikan di atas adalah benar dan akurat/We hereby acknowledged that the information given herein is true and correct

Diisi oleh Indosat Ooredoo/filled by Indosat Ooredoo

Tanda Tangan/Signature:

Nama Penjual/Sales Person: **HERU WIJATMIKO**

Tanggal/Date: **26/07/2019**
Tanggal/Date Bulan/Month Tahun/Year

Hanya untuk Pelanggan Baru/For New Customer Only



Fotokopi KTP/Paspor
Copy of ID card/Passport



Fotokopi NPWP
Copy of Tax Registration Number

Catatan/Notes:



Group Head/Head of Region



Pemohon/Applicant

Nama dan Tanda Tangan**/Name and Signature

*) Diisi bila pembayaran dengan sistem Single End Billing/Please fill up if Single End Billing is applied
 **) Ditandatangani oleh pejabat yang berwenang atau yang dikuasakan/ Signed by authorized person or to whom it may concerned