

IZIN OPERASIONAL LABORATORIUM KESEHATAN SWASTA

- Dasar Hukum**
1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1647/MENKES/SK/XII/2005 tentang Pedoman Jejaring Pelayanan Laboratorium Kesehatan.
 2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Nomor HK.0006 3.5.5797 tentang Petunjuk Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta dibidang Medik Spesialis

PERSYARATAN

1. Permohonan bermaterai 6000
2. KTP Penanggung Jawab
3. Pas Poto 4x6 2 lembar
4. Akte Pendirian Badan Hukum dan Pengesahannya
5. Denah lokasi
6. Surat pernyataan kesanggupan penanggungjawab
7. Surat pernyataan kesanggupan masing masing tenaga teknis
8. Surat pernyataan kesediaan mengikuti program pemantapan mutu
9. Data kelengkapan bangunan dan Peralatan
10. BPJS
11. Rekomendasi dari dinas yang membidangi
12. IMB, TDP/NIB, SIUP, Bukti Lunas Pajak
13. NPWP
14. Terdaftar sebagai perusahaan pemberi kerja
15. Surat pernyataan kesediaan memfasilitasi tim ke lapangan apabila dibutuhkan

ALUR / PROSEDUR

Pendaftaran permohonan, front office (fo) memeriksa kelengkapan berkas, jika telah lengkap fo dapat menyetujui dan melanjutkan ke back office. Back office memverifikasi berkas permohonan, jika lengkap fo menerbitkan surat permohonan Rekomendasi dan mengirimkan beserta berkas permohonan kepada tim teknis untuk dikaji kelayakan penerbitan izin. Setelah rekomendasi tim teknis diterima dengan kelayakan, maka izin diterbitkan.

Perihal : Izin Operasional Laboratorium
Kesehatan Swasta

Kepada Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal
Kabupaten Bengkulu Utara

di
Arga Makmur

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Puskesmas :
Alamat Puskesmas :
Nama Penanggung Jawab :
Alamat Penanggung Jawab :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Operasional Laboratorium Kesehatan Swasta, sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

1. Permohonan bermaterai 6000
2. KTP Penanggung Jawab
3. Pas Poto 4x6 2 lembar
4. Akte Pendirian Badan Hukum dan Pengesahannya
5. Denah lokasi
6. Surat pernyataan kesanggupan penanggung jawab
7. Surat pernyataan kesanggupan masing masing tenaga teknis
8. Surat pernyataan kesediaan mengikuti program pemantapan mutu
9. Data kelengkapan bangunan dan Peralatan
10. BPJS
11. Rekomendasi dari dinas yang membidangi
12. IMB, TDP/NIB, SIUP, Bukti Lunas Pajak
13. NPWP
14. Terdaftar sebagai perusahaan pemberi kerja
15. Surat pernyataan kesediaan memfasilitasi tim ke lapangan apabila dibutuhkan

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

.....20

Yang memohon,

Materai 6000

(.....)



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
DINAS PENANAMAN MODAL

Jln. Prof. M. Yamin, SH Argamakmur, Bengkulu Utara Telp. (0737)5241370 Kode Pos 38611
Website : www.bmpptsp.bengkuluutarakab.go.id
E-mail : bmpptsp.bengkuluutara@yahoo.co.id

IZIN OPERASIONAL
LABORATORIUM KESEHATAN SWASTA

- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1647/MENKES/SK/XII/2005 tentang Pedoman Jejaring Pelayanan Laboratorium Kesehatan.
- Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Nomor HK.0006 3.5.5797 tentang Petunjuk Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta dibidang Medik Spesialis

No	Kelengkapan Administrasi	Ada	Tdk Ada	Ket.
1.	Permohonan bermaterai 6000			
2.	KTP Penanggung Jawab			
3.	Pas Poto 4x6 2 lembar			
4.	Akte Pendirian Badan Hukum dan Pengesahannya			
5.	Denah lokasi			
6.	Surat pernyataan kesanggupan penanggung jawab			
7.	Surat pernyataan kesanggupan masing masing tenaga teknis			
8.	Surat pernyataan kesediaan mengikuti program pemantapan mutu			
9.	Data kelengkapan bangunan dan Peralatan			
10.	BPJS			
11.	Rekomendasi dari dinas yang membidangi			
12.	IMB, TDP/NIB, SIUP, Bukti Lunas Pajak			
13.	NPWP			
14.	Terdaftar sebagai perusahaan pemberi kerja			
15.	Surat pernyataan kesediaan memfasilitasi tim ke lapangan apabila dibutuhkan			

Catatan : Semua berkas dibuat rangkap 2 di map terpisah

Mengetahui,
Kasi. Penyelenggara Pelayanan
Perizinan Dan Non Perizinan A

KARTAWI, S.Sos
NIP. 19780201 200604 1 023

Diperiksa Oleh,

Lena Marlensi, S.IP
NIP :19820502 200901 2 013