

## **IZIN MENDIRIKAN KLINIK**

Dasar Hukum            Permenkes Nomor 9 Tahun 2014

### **PERSYARATAN**

1. Surat Permohonan (Materai 6000)
2. Identitas Lengkap Pemohon
3. Akta Pendirian / Pengesahan
4. Sertifikat Tanah atau Bukti kepemilikan lain/ Bukti Kontrak minimal untuk jangka waktu 5 tahun
5. Dokumen SPPL untuk Klinik Rawat Jalan, UKL-UPL untuk Klinik Rawat Inap sesuai ketentuan Peraturan Undangan
6. Profil Klinik yang akan didirikan meliputi Organisasi, Lokasi, Bangunan, Prasarana, Ketenagaan, Peralatan, Kefarmasian, Laboratorium serta pelayanan yang diberikan
7. BPJS
8. NPWP
9. NIB
10. Izin Usaha OSS

### **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 Mendirikan Klinik

Kepada Yth,  
Kepala Dinas Penanaman Modal  
Kabupaten Bengkulu Utara

di  
Arga Makmur

Dengan hormat,  
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Klinik :  
Alamat Klinik :  
Nama Penanggung Jawab :  
Alamat Penanggung Jawab :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Mendirikan Klinik Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

1. Surat Permohonan (Materai 6000)
2. Identitas Lengkap Pemohon
3. Akta Pendirian / Pengesahan
4. Sertifikat Tanah atau Bukti kepemilikan lain/ Bukti Kontrak minimal untuk jangka waktu 5 tahun
5. Dokumen SPPL untuk Klinik Rawat Jalan, UKL-UPL untuk Klinik Rawat Inap sesuai ketentuan Peraturan Undangan
6. Profil Klinik yang akan didirikan meliputi Organisasi, Lokasi, Bangunan, Prasarana, Ketenagaan, Peralatan, Kefarmasian, Laboratorium serta pelayanan yang diberikan
7. BPJS
8. NPWP
9. NIB
10. Izin Usaha OSS

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.dpm.bengkuluutarakab.go.id](http://www.dpm.bengkuluutarakab.go.id)

E-mail : [dpm.bengkuluutara@gmail.com](mailto:dpm.bengkuluutara@gmail.com)

**IZIN MENDIRIKAN KLINIK**

Permenkes Nomor 9 Tahun 2014

No	Kelengkapan Administrasi	Ada	Tdk Ada	Ket.
1.	Surat permohonan bermaterai 6.000			
2.	Identitas Lengkap Pemohon			
3.	Akta Pendirian / Pengesahan			
4.	Sertifikat Tanah atau Bukti kepemilikan lain/ Bukti Kontrak minimal untuk jangka waktu 5 tahun			
5.	Dokumen SPPL untuk Klinik Rawat Jalan, UKI UPL untuk Klinik Rawat Inap sesuai ketentuan Peraturan Undangan			
6.	Profil Klinik yang akan didirikan meliputi Organisasi, Lokasi, Bangunan, Prasarana, Ketenagaan, Peralatan, Kefarmasian, Laboratorium serta pelayanan yang diberikan			
7.	NPWP			
8.	BPJS			
9.	NIB			
10.	Izin Usaha OSS			

**Catatan : Semua berkas dibuat rangkap 2 di  
map terpisah**

Mengetahui,  
Kasi. Penyelenggara Pelayanan  
Perizinan Dan Non Perizinan A

Diperiksa Oleh,

KARTAWI, S.Sos  
NIP. 19780201 200604 1 023

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