



No. /
Bidang Kesehatan

Checklist Persyaratan Surat Izin Praktik Dokter Spesialis (di Fasilitas Kesehatan)

Data Pemohon

Nama Pemohon : _____ (Nama Perusahaan bila merupakan badan hukum)
Alamat Pemohon : _____ (Alamat Perusahaan bila merupakan badan hukum)
No. Telp/HP : _____
Alamat Email : _____

No	Persyaratan	Ada	Tidakada
1	Surat permohonan di atas kertas bermaterai Rp 6.000 atau formulir permohonan yang didalamnya dilengkapi dengan pernyataan kebenaran data dan keabsahan data		
2	Identitas Pemohon/Penangung Jawab <ul style="list-style-type: none">WNI : Kartu Tanda Penduduk (KTP)WNA : Kartu Izin Tinggal Terbatas (KITAS) atau VISA / Paspor (Fotokopi)Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) (Fotokopi)		
3	Jika dikuasakan Surat kuasa di atas kertas bermaterai RP 6.000 dan KTP orang yang diberi kuasa		
4	Izin operasional fasilitas pelayanan kesehatan tempat pemohon akan bekerja [Fotokopi]		
5	Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Spesialis (di Fasilitas Kesehatan) terdahulu		
6	Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku dan dilegalisasi		
7	Rekomendasi asli dari Organisasi Profesi sesuai wilayah tempat praktik		
8	Fotocopi Ijazah		
9	Surat Pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik (bermaterai 6000)		
10	Surat pernyataan akan mentaati peraturan yang berlaku dan melaksanakan etika profesi (bermaterai 6000)		
11	Surat keterangan dari pimpinan bagi PNS atau TNI atau POLRI		
12	Surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyatakan bekerja pada sarana yang bersangkutan		
13	Pasfoto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar		

Kelengkapan Berkas:

No	Langkah Prosedur	Tgl Diterima	Tgl Penyelesaian	Paraf
1	Front Office			
2	Tim Teknis - Survey / Tidak Survey			
3	Kasubag TU			
4	Kepala Unit PTSP			
5	Petugas penomoran			
6	Front Office			

Waktu Penyelesaian	Biaya Retribusi	Masa Berlaku
3 Hari Kerja	-	Sesuai STR

Catatan

Ket : Mohon memberi catatan apabila pemohon datang lebih dari satu kali atau mengalami hambatan dalam langkah prosedur