



No. /
Bidang Kesehatan

Checklist Persyaratan Izin Unit Transfusi Darah (Utama, Madya, Pratama)

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 | Tidak ada |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------|
| 1 | Surat permohonan yang didalamnya terdapat pernyataan kebenaran dan keabsahan dokumen & data di atas kertas bermaterai Rp 6.000 | | |
| 2 | Indentitas Pemohon/Penangung Jawab <ul style="list-style-type: none">WNI : Kartu Tanda Penduduk (KTP)WNA : Kartu Kartu Izin Tinggal Terbatas (KITAS) atau VISA / Paspor (<i>Fotokopi</i>) | | |
| 3 | Jika dikuasakan Surat kuasa di atas kertas bermaterai RP 6.000 dan KTP orang yang diberi kuasa | | |
| 4 | Badan Hukum / Badan Usaha <ul style="list-style-type: none">Akta pendirian dan perubahan (Kantor Pusat dan Kantor Cabang, jika ada) (<i>Fotokopi</i>)SK pengesahan pendirian dan perubahan (<i>Fotokopi</i>) yang dikeluarkan oleh KemenkumhamNPWP Badan Hukum (<i>Fotokopi</i>) | | |
| 5 | Dokumen Lingkungan dengan melampirkan Mou dengan RS/ Perusahaan Pengolahan Limbah | | |
| 6 | Surat pernyataan di atas kertas bermaterai Rp 6.000 dari dokter yang menyatakan tidak keberatan sebagai Kepala dan Penanggung Jawab Unit Transfusi Darah | | |
| 7 | Surat Pengangkatan Kepala Unit Transfusi Darah | | |
| 8 | Profil minimal memuat: <ul style="list-style-type: none">Data lokasi, Denah bangunan,Daftar sarana dan prasarana,Data peralatanData sumber daya manusiaData Kemampuan Pelayanan | | |
| 9 | Salinan/fotokopi bukti hak kepemilikan atau penggunaan tanah, izin penggunaan bangunan untuk penyelenggaraan kegiatan | | |

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 |
|--------------------|-----------------|--------------|
| 26 Hari Kerja | Rp 0,- | - |

Catatan

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