



No. /
Bidang Kesehatan

Checklist Persyaratan Izin Sarana Pelayanan Kesehatan Tradisional

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 sesuai dengan peraturan yang berlaku | | |
| 2 | Indentitas Pemohon/Penangung Jawab <ul style="list-style-type: none">WNI : Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK) (<i>Fotokopi</i>)WNA : Kartu Izin Tinggal Terbatas (KITAS) atau VISA / Paspor (<i>Fotokopi</i>) | | |
| 3 | Jika dikuasakan Surat kuasa di atas kertas bermaterai sesuai dengan peraturan yang berlaku dan KTP orang yang diberi kuasa | | |
| 4 | Jika 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 :<ul style="list-style-type: none">Kemenkumham, jika PT dan YayasanKementrian, jika KoperasiPengadilan Negeri, jika CVNPWP Badan Hukum (<i>Fotokopi</i>) | | |
| 5 | Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) yang masih berlaku [Fotokopi] | | |
| 6 | Surat Izin Sarana Pelayanan Kesehatan Tradisional terdahulu | | |
| 7 | Sertifikat atau ijazah pengobatan tradisional penanggung jawab griya atau panti [Fotokopi] | | |
| 8 | Proposal teknis yang dilengkapi dengan: <ul style="list-style-type: none">Biodata pemilikBiodata penanggung jawab griya atau pantiDaftar nama dan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) karyawanDenah lokasi tempat praktikDenah ruangan praktikPasfoto berwarna ukuran 4x6 cm sebanyak 2 (dua) lembarDaftar tarif | | |
| 9 | Jika tanah atau bangunan disewa: <ul style="list-style-type: none">Perjanjian sewa-menyewa tanah atau bangunanSurat pernyataan dari pemilik tanah atau bangunan yang menyatakan tidak keberatan tanah atau bangunan digunakanKartu Tanda Penduduk (KTP) pemilik tanah atau bangunan [Fotokopi] | | |

Kelengkapan Berkas:

| No | Langkah Prosedur | Tgl Diterima | Tgl Penyelesaian | Paraf |
|----|--------------------------------------|--------------|------------------|-------|
| 1 | Front Office | | | |
| 2 | Back Office - Survey/Tidak Survey | | | |
| 3 | Kepala Unit PTSP | | | |
| 4 | Petugas penomeran | | | |
| 5 | Front Office | | | |

| Waktu Penyelesaian | Biaya Retribusi | Masa Berlaku |
|--------------------|-----------------|--------------|
| 7 Hari Kerja | - | 5 Tahun |

Catatan

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

