K e p a d a

Yth. Bapak Walikota Baubau

Perihal : **Permohonan Izin Laboratorium Medis** Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal

dan PTSP Kota Baubau

di-

Baubau

Yang bertanda tangan di bawah ini,

N a m a :

Tempat/Tanggal Lahir :

Alamat :

Telepon/Hp.

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan **Izin Laboratorium Medis**, dengan data sebagai berikut:

Nama Laboratorium Medis :

Alamat :

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

|  |  |
| --- | --- |
| **No** | **Nama Dokumen** |
| **A** | **Persyaratan Umum** |
| 1 | Akta Badan Hukum untuk Laboratorium Medis milik Swasta |
| 2 | Surat Keputusan sebagai Unit Pelayanan Teknis/Unit Pelaksana Teknis Daerah bagi Laboratorium Medis Mandiri milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah |
| 3 | Dokumen Pembentukan/Kepemilikan Laboratorium Medis bagi Laboratorium Medis Swasta |
|  | **Persyaratan Perpanjangan** |
| 1 | Perizinan Berusaha Laboratorium Medis yang berlaku |
| 2 | Self Assessment, terdiri atas sarana, prasarana, peralatan, sumber daya manusia dan pelayanan |
|  | **Persyaratan Perubahan** |
| 1 | Perizinan Berusaha Laboratorium Medis yang berlaku |
| 2 | Surat pernyataan penggantian badan hukum, nama Laboratorium Medis, kepemilikan modal, jenis pelayanan, klasifikasi pelayanan, dan/atau alamat Laboratorium Medis yang ditandatangani pemilik Laboratorium Medis |
| 3 | Dokumen perubahan NIB, dalam hal terdapat perubahan :   1. Badan hukum 2. Nama Laboratorium Medis 3. Kepemilikan modal 4. Jenis Laboratorium Medis 5. Klasifikasi Pelayanan Laboratorium Medis 6. Alamat Laboratorium Medis |
| **II** | **Persyaratan Khusus** |
| 1 | Dokumen Profil Laboratorium Medis, paling sedikit memuat :   1. Visi dan Misi 2. Surat pernyataan waktu penyelenggaraan laboratorium 3. Surat pernyataan nama dan alamat laboratorium 4. Surat pernyataan komitmen Laboratorium Medis untuk memenuhi standar fasilitas Laboratorium Medis beserta standar pelayanan sesuai dengan klasifikasi 5. Surat pernyataan komitmen melakukan registrasi minimal 1 (satu) kali dalam setahun dan pelaporan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan 6. Surat pernyataan melakukan perpanjangan izin paling lambat 6 (enam) bulan sebelum izin berakhir |
| 2 | Daftar sarana, prasarana, peralatan, sumber daya manusia dan prosedur |

Adapun data yang dilampirkan sebagai dokumen permohonan **Izin Laboratorium Medis** ini adalah **BENAR** dan **SAH**, apabila dikemudian hari ditemukan dokumen yang telah kami berikan tidak benar dan sah, maka kami bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Baubau, …………………………….. 20….

Pemohon,

Materai

Rp. 10.000,-

(………………………………………)

Nama Lengkap

* *Pemohon tidak perlu menyetor dokumen fisik pada Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kota Baubau, tim tehnis akan memverifikasi dokumen yang telah di unggah melalui aplikasi Online Single Submission (OSS);*
* *Apabila pemohon belum memahami proses registrasi dan pendaftaran permohonan izin melalui Aplikasi Online Single Submission (OSS), maka petugas front/back office akan melakukan pendampingan;*
* *Formulir permohonan dapat di download melalui* [*https://dpmptsp.baubaukota.go.id/page/layanan*](https://dpmptsp.baubaukota.go.id/page/layanan)*.*