

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



Jl. Trunojoyo Kav. 2 65163 0341396633

pm-ptsp.malangkab.go.id

Pemerintah Kab. Malang / DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN

Izin Penyelenggaraan Laboratorium Klinik

No. SK :

Persyaratan

1. Surat permohonan izin ditujukan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Malang (Kop Yayasan/Pemilik)
2. Fotocopy izin lama MCU (Medical Care Unit) yang masih berlaku (perpanjangan)
3. Fotocopy Akte Pendirian Yayasan atau Badan Hukum Pemohon
4. Fotocopy KTP/Biodata Pemohon/pemilik
5. Pemohon adalah suatu Badan Hukum
6. Penanggung jawab MCU (Medical Care Unit) adalah Dokter umum/dokter spesialis patologi klinik
7. Fotocopy Surat Izin Praktek (SIP) bagi Penanggung jawab dan dokter-dokter
8. Fotocopy SIP (Surat Izin Perawat) dan SIKP (Surat Izin Kerja Perawat) bagi tenaga paramedis perawat
9. Fotocopy SIKA bagi tenaga analis (Surat Izin Kerja Analis)
10. Fotocopy Izin Mendirikan Bangunan (IMB)
11. Fotocopy Izin Gangguan (HO)
12. Surat Rekomendasi/Dokumen UKL-UPL dari Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Malang
13. Surat Kerjasama pembuangan limbah padat atau cair dengan RSU (Rumah Sakit Umum) atau kuitansi/bukti pembayaran pemusnahan limbah (bila tidak punya incinerator sendiri)
14. Struktur organisasi pelayanan kesehatan yang teruraikan dalam pembagian tugas dan fungsi pelayanan
15. Gambar denah bangunan beserta ukurannya sesuai dengan persyaratan kelengkapan bangunan
16. Foto pemohon berwarna ukuran 3x4 sebanyak 3(tiga) lembar
17. Berkas dibuat rangkap 2 (dua) dimasukkan ke dalam dokumen keeper / display book

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

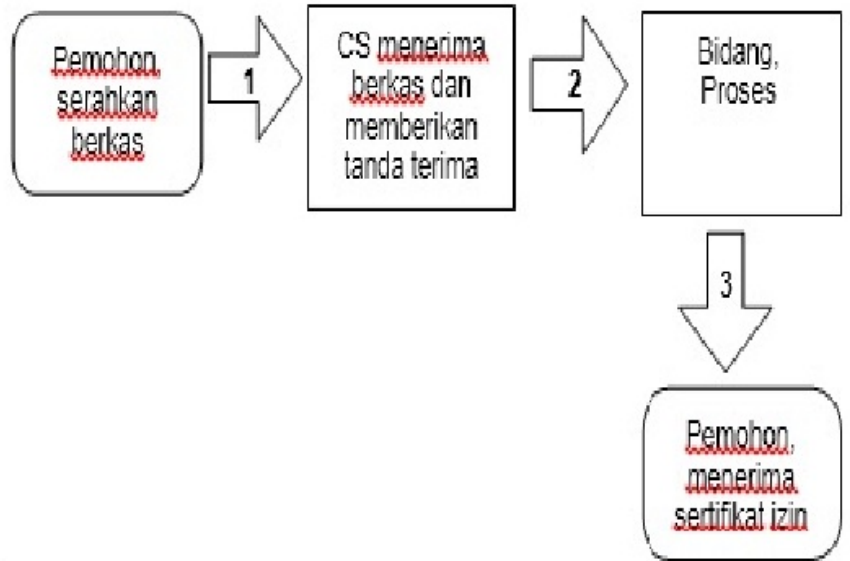
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



Jl. Trunojoyo Kav. 2 65163 0341396633

pm-ptsp.malangkab.go.id

Pemerintah Kab. Malang / DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



1. Pemohon menyerahkan berkas lengkap;
2. Customer service menerima berkas permohonan dan memberikan tanda terima;
3. Bidang memproses permohonan izin
4. Pemohon menerima sertifikat izin jadi.

Waktu Penyelesaian

14 Hari kerja

Maksimal 14 hari sejak berkas dinyatakan lengkap

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Tidak ada retribusi dalam pengurusan izin atau Rp. 0,-

Produk Pelayanan

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



Jl. Trunojoyo Kav. 2 65163 0341396633

pm-ptsp.malangkab.go.id

Pemerintah Kab. Malang / DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN

TERPADU SATU PINTU

1. Sertifikat Izin Penyelenggaraan Laboratorium Klinik

Pengaduan Layanan

- Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui surat yang ditujukan kepada:

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Malang

Jl. Trunojoyo Kav. 2 Kapanjen

- Menyampaikan pengaduan, saran, dan masukan langsung via

Telepon : 0341-396633

Fax : 0341-396633

SMS : 082337781113

Email : pm-ptsp@malangkab.go.id

Website : www.pm-ptsp.malangkab.go.id