



Dinas Kesehatan

Jalan Imam Bonjol 97127 0811472374

Pemerintah Kota Ambon / Dinas Kesehatan

Surat Izin Operasional Optik

No. SK :

Persyaratan

1. Mengisi Surat Permohonan Operasional Optik (Form disediakan)
2. Status Kepemilikan
3. Surat ijin tempat Usaha (SITU)
4. Daftar Sarana Prasarana
5. Peralatan (sesuai kebutuhan Optik)
6. Surat Izin Praktek dokter dan tenaga kesehatan lainnya
7. Struktur organisasi dan Penanggung Jawab
8. Denah Lokasi
9. Bukti PBB tahun berjalan

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

1. Pemohon mengambil form Permohonan
2. Permohonan mengajukan surat permohonan yang ditujukan kepada kepala dinas Kesehatan Kota Ambon
3. Verifikasi berkas permohonan oleh petugas pengelola perizinan bila lengkap diterima dan di lanjutkan ke nomor 4 jika tidak lengkap berkas dikembalikan untuk di lengkapi.
4. Proses Percetakan Surat Izin : draft surat izin diteliti oleh kepala seksi pelayanan dan diparaf, selanjutnya diserahkan ke kepala bidang pelayanan dan SDK untuk verifikasi terakhir dan diparaf.
5. Menyerahkan Surat ijin kepada kepala Dinas untuk di tanda tangani.
6. Penomoran dan pencatatan Surat izin yang telah ditandatangani,selanjutnya diperbanyak.
7. Menyerahkan surat Ijin kepada Pemohon

Waktu Penyelesaian



Dinas Kesehatan

Jalan Imam Bonjol 97127 0811472374

Pemerintah Kota Ambon / Dinas Kesehatan

1 Hari kerja

Sejak Permohonan di terima dan apabila lengkap/memenuhi syarat

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Surat Izin Operasional Optik

Pengaduan Layanan

No Tlp : 085243165611 dan 081343042056

2. SMS Lapor 0811470699 dan 1708

3.No tlp 0811470699