



Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Jl. Pahlawan No. 1, Komp. Gedung MPP Kota Samarinda 75123 0541739614

<http://dpmptsp.samarindakota.go.id>

Pemerintah Kota Samarinda / Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu
Satu Pintu

Izin Mendirikan Rumah Sakit

No. SK :

Persyaratan

1. Surat Permohonan Kepada Kepala DPMPTSP Kota Samarinda bermaterai Rp.10.000,-
2. Fotocopy akta pendirian Badan Hukum bagi pendiri Swasta
3. Surat Keterangan Pendirian UPT Rumah Sakit untuk Pemerintah
4. Fotocopy Dokumen Study Kelayakan Rumah Sakit /Feasibility Study (FS)
5. Fotocopy Dokumen Master Plan RS
6. Fotocopy Dokumen Detail Engineering Design (DED),-
7. Persyaratan Pengelolaan Limbah meliputi : UKL (Upaya Kesehatan Lingkungan), Upaya Pemantauan Lingkungan (UPL), atau AMDAL yang disahkan DLH,-
8. Fotocopy Sertifikat Tanah/Bukti kepemilikan Tanah atas nama badan Hukum Pemilik Rumah Sakit,-
9. Pemerintah : Fotocopy Sertifikat /Keterangan dari Bagian Aset Pemerintah,- 10. Swasta : Sesuai Atas Nama Badan Usaha / Perjanjian sewa (Notaris),-
10. 11. Berkas OSS (NIB, DII),-
11. 12. Daftar Pemenuhan Pelayanan Alat Kesehatan ,-

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

- A. Untuk Informasi dan Pengambilan Blangko / Formulir Izin : 1. Pemohon mengambil nomor antrian untuk ke Loker Costumer Service (CS); 2. Pemohon mengambil formulir pendaftaran di Loker CS.
- B. Untuk Proses Permohonan Izin non oss : 1. Pemohon mengambil nomor antrian untuk ke Loker Pendaftaran; 2. Pemohon membawa berkas lengkap sesuai persyaratan izin, Petugas melakukan penginputan data permohonan; 3. Pemohon memperoleh tanda bukti penyerahan berkas; 4. Pemohon mengambil izin terbit di loket Pengambilan dan mengisi Kuesioner Survey Kepuasan Masyarakat.

Waktu Penyelesaian

7 Hari kerja

berkas lengkap



Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Jl. Pahlawan No. 1, Komp. Gedung MPP Kota Samarinda 75123 0541739614

<http://dpmptsp.samarindakota.go.id>

Pemerintah Kota Samarinda / Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Surat Keputusan Izin Mendirikan Rumah Sakit

Pengaduan Layanan

A. Pengaduan, saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui surat yang diajukan kepada :

DPMTSP Kota Samarinda

Jln. Basuki Rahmat (Gedung Graha Tepian) Kota Samarinda

B. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung melalui :

- Loker Pengaduan
- WA : 085386546735
- EMAIL : dpmptsp.smd@gmail.com
- WEBSITE : <https://dpmptsp.samarindakota.go.id/portal.html>

LINK LAPOR : LAPOR!-SP4N