



CHECKLIST BERKAS

No. Dokumen : FM-XX.E.24-01
Revisi : 00
Tgl Efektif : 02 September 2019

IZIN MENDIRIKAN PUSKESMAS

TANGGAL : NO. REG :

IDENTITAS PEMOHON

- 1 Nama :
- 2 Alamat :
- 3 No. Telp :
- 4 Nama Usaha :
- 5 Alamat Usaha :

CHECKLIST VERIFIKASI PERSYARATAN

DIISI OLEH FRONT OFFICE

DIISI OLEH BACK OFFICE

NO	JENIS BERKAS	KELENGKAPAN BERKAS				Keterangan	PERSYARATAN		KETERANGAN
		Baru		Perpanjangan			OK	Tidak OK	
		Ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada				
1	Surat permohonan bermaterai Rp. 6.000								
2	Fotokopi akta pendirian badan hukum, kecuali instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah								
3	Studi kelayakan								
4	Master plan;								
5	Rekomendasi dari Dinas Kesehatan								
6	HO dan atau SITU								
7	Fotokopi sertifikat tanah/bukti kepemilikan tanah;								
8	Izin - izin lainnya sesuai dengan peraturan perundang - undangan yang berlaku								
9	BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan								

Status Tindak Lanjut :

Status Kelengkapan Berkas

- Berkas Tidak Lengkap Tetap dilanjutkan ke Bidang dengan Syarat
- Berkas Lengkap
- Berkas

Paraf FO :

Paraf BO :

Catatan Petugas:

Status Kelengkapan Persyaratan

- Dikembalikan ke loket
- Diteruskan ke Pembuatan Izin dengan syarat sesuai kewenangan Kabid
- Persyaratan Lengkap Lanjut Pembuatan Izin

Paraf Kasi :

Paraf Kabid :

Catatan Bidang: