

PEMERINTAH KABUPATEN TANA TIDUNG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT

NO	PERSYARATAN
1.	SURAT PERMOHONAN
2.	PROFIL RUMAH SAKIT
3.	NOMOR INDUK BERUSAHA (KHUSUS SWASTA / RUMAH SAKIT MANDIRI)
4.	SELF ASSESSMENT
5.	SERTIFIKAT IZIN KELAYAKAN ATAU PEMANFAATAN DAN KALIBRASI ALAT KESEHATAN
6.	SERTIFIKAT AKREDITASI (JIKA PERPANJANGAN)
7.	SURAT PERNYATAAN KOMITMEN JUMLAH TEMPAT TIDUR (JIKA PMA)
8.	Surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan