PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
Izin Operasional Rumah Sakit (Perpanjangan)

NO	PERSYARATAN
1.	Surat permohonan bermaterai RP. 10.000 (Rp. 6.000,- x 2) yang ditujukan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Prov. Kalimantan Utara
2.	Salinan Nomor Induk Berusaha (NIB)
3.	Profil Rumah Sakit, meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategis, dan struktur organisasi
4.	Isian instrument Self Assesment sesuai klasifikasi Rumah Sakit yang meliputi pelayanan, sumber daya manusia, peralatan,bagunan dan prasarana
5.	Surat Keterangan atau Sertifikat Izin Kelayakan atau pemanfaatan dan kalibrasi alat kesehatan
6.	Sertifikat Akreditasi
7.	Surat Pernyataan yang mencantumkan komitmen jumlah tempat tidur untuk Rumah Sakit penanaman modal asing berdasarkan kesepakatan /kerja sama internasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Copyright 2026. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Kalimantan Utara