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

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
Izin Laboratorium Medis Kelas Pratama

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 dengan mencantumkan nama direktur, alamat kantor, dan alamat gudang
2.	Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pimpinan Perusahaan
3.	Nomor Induk Berusaha (NIB)
4.	Akte Pendirian Perusahaan yang telah disahkan
5.	Fotocopy nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP)
6.	Dokumen Profil Laboratorium Medis paling sedikit memuat : a. Visi dan misi; b. Surat pernyataan waktu penyelenggaraan laboratorium; c. Surat pernyataan nama dan alamat laboratorium; d. Surat pernyataan komitmen Laboratorium Medis untuk memenuhi standar fasilitas Laboratorium Medis beserta standar pelayanan sesuai dengan klasifikasi; e. Surat pernyataan komitmen melakukan registrasi minimal 1 (satu) kali dalam setahun dan pelaporan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; f. Surat pernyataan melakukan perpanjangan izin paling lambat 6 (enam) bulan sebelum izin berakhir; g. Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup (SPPL)
7.	Daftar sarana, prasarana, peralatan, sumber daya manusia dan prosedur

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