









STANDAR PELAYANAN SURAT IZIN PRAKTEK

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	Rekomendasi Surat Izin Praktek (SIP)
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Foto Copy KTP pemohon 2. Foto Copy Ijazah terakhir 3. Foto Copy STR (khusus dokter menggunakan STR asli) 4. Foto Copy NPWP 5. Surat rekomendasi dari pimpinan fasyankes 6. Surat rekomendasi dari organisasi profesi 7. Surat rekomendasi dari wilayah puskesmas setempat 8. Surat keterangan sehat dari dokter 9. Pas foto berwarna ukuran 4x6 cm 3 lembar
3.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon melengkapi berkas di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gowa 2. Tim Teknis DPMPTSP Kab. Gowa melakukan pencocokan data/verifikasi berkas 3. Tim Teknis Dinas Kesehatan Kab. Gowa melakukan visitasi bagi tenaga kesehatan yang tidak bekerja di fasyankes milik pemerintah 4. Dinas Kesehatan menerbitkan rekomendasi Surat Izin Praktek
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	1 – 7 hari kerja
5.	Biaya / Tarif	Gratis
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p> : Jl. Wahidin Sudirohusodo No. 47 Sungguminasa, Kab. Gowa</p> <p> : www.lapor.go.id</p> <p> : dinkes_gowass@yahoo.co.id</p> <p> : dinkes_gowa</p> <p> : 0811 6111 779</p>