



WALI KOTA BOGOR  
PROVINSI JAWA BARAT  
KEPUTUSAN WALI KOTA BOGOR  
NOMOR 100.3.3.3/Kep.265-DPMPTSP/2024  
TENTANG

TATA CARA PERIZINAN DAN NONPERIZINAN MELALUI SISTEM SMART PADA  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA  
BOGOR

WALI KOTA BOGOR,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka penyelenggaraan Perizinan dan Nonperizinan di Kota Bogor, Pemerintah Daerah Kota Bogor melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu telah mengakomodasi Perizinan dan Nonperizinan yang tidak terdapat dalam Sistem OSS RBA yang dikelola oleh Pemerintah Pusat melalui Sistem SMART yang tata caranya telah ditetapkan oleh Keputusan Wali Kota Nomor 503/Kep.25-DPMPTSP/2023 tentang Tata Cara Perizinan dan Nonperizinan melalui Sistem SMART pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bogor;
- b. bahwa dalam perkembangannya terdapat Perizinan dan Nonperizinan yang perlu diakomodasi oleh Sistem SMART karena tidak diakomodasi oleh Sistem OSS RBA yang dikelola oleh Pemerintah Pusat, sehingga Keputusan Wali Kota sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu diganti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Wali Kota tentang Tata Cara Perizinan dan Nonperizinan melalui Sistem SMART pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bogor;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan dalam Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan Nomor 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu) tentang Pembentukan Kota-kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara



- Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
  3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
  4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6617);
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha di Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6618);
  7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 31 Tahun 2014 tentang Kerja Sama Penyelenggaraan dan Pengelolaan Pendidikan oleh Lembaga Pendidikan Asing Dengan Lembaga Pendidikan di Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 580);
  8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 36 Tahun 2014 tentang Pedoman Pendirian, Perubahan, dan Penutupan Satuan Pendidikan Dasar dan Menengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 607);
  9. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 84 Tahun 2014 tentang Pendirian Satuan Pendidikan Anak Usia Dini (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1279);
  10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 25 Tahun 2018 tentang Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik Sektor Pendidikan dan Kebudayaan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 896);



11. Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 90/M-DAG/PER/12/2014 tentang Penataan dan Pembinaan Gudang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1957);
12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 71/PMK.04/2018 Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik di Bidang Kepabeanan, Cukai, dan Perpajakan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 946);
13. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 3 Tahun 2019 tentang Pelayanan Jasa Medik Veteriner (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 10);
14. Peraturan Badan Pusat Statistik Nomor 2 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1084);
15. Peraturan Badan Koordinasi Penanaman Modal Nomor 3 Tahun 2021 tentang Sistem Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Terintegrasi secara Elektronik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 271);
16. Peraturan Badan Koordinasi Penanaman Modal Nomor 4 Tahun 2021 tentang Pedoman dan Tata Cara Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Fasilitas Penanaman Modal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 272);
17. Peraturan Badan Koordinasi Penanaman Modal Nomor 5 Tahun 2021 tentang Pedoman dan Tata Cara Pengawasan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 273);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 122);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 25 Tahun 2021 tentang Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 885);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 314);
21. Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Reklame (Lembaran Daerah Kota Bogor Tahun 2015 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Bogor Nomor 63);
22. Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bogor (Lembaran Daerah Kota Bogor Tahun 2021 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kota Bogor Nomor 118) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 10 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Bogor Tahun 2023 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kota Bogor Nomor 151);



23. Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 8 Tahun 2022 tentang Perizinan Berusaha (Lembaran Daerah Kota Bogor Tahun 2022 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Bogor Nomor 133);
24. Peraturan Wali Kota Bogor Nomor 121 Tahun 2022 tentang Pengendalian, Pengawasan, dan Penertiban Peredaran Minuman Beralkohol (Berita Daerah Kota Bogor Tahun 2022 Nomor 121);
25. Peraturan Wali Kota Bogor Nomor 7 Tahun 2023 tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan dan Nonperizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bogor (Berita Daerah Kota Bogor Tahun 2023 Nomor 7) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Wali Kota Bogor Nomor 23 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota Bogor Nomor 7 Tahun 2023 tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan dan Nonperizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bogor (Berita Daerah Kota Bogor Tahun 2024 Nomor 23);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :
- KESATU : Tata Cara Perizinan dan Nonperizinan melalui Sistem SMART pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bogor sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Wali Kota ini.
- KEDUA : Perizinan dan Nonperizinan pada Sistem SMART sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, merupakan jenis Perizinan dan Nonperizinan yang belum dan/atau terakomodasi dalam Sistem OSS RBA.
- KETIGA : Apabila Perizinan dan Nonperizinan pada Sistem SMART sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA, sudah diakomodasi oleh Sistem OSS RBA, maka tata cara perizinannya mengikuti Sistem OSS RBA dan pelayanan Perizinan dan Nonperizinan dalam Keputusan Wali Kota ini dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KEEMPAT : Semua Perizinan dan Nonperizinan yang sudah dikeluarkan oleh Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu sebelum berlakunya Keputusan Wali Kota ini tetap sah dan berlaku.
- KELIMA : Keputusan Wali Kota Nomor 503/Kep.25-DPMPTSP/2023 tentang Tata Cara Perizinan dan Nonperizinan melalui Sistem SMART pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bogor dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.



KEENAM : Keputusan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

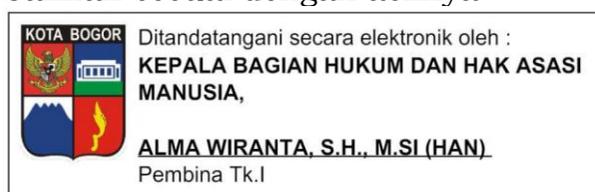
Ditetapkan di Bogor  
pada tanggal 30 Juli 2024

Pj. WALI KOTA BOGOR,

TTD.

HERY ANTASARI

Salinan sesuai dengan aslinya



## LAMPIRAN KEPUTUSAN WALI KOTA BOGOR

NOMOR : 100.3.3.3/Kep.265-DPMPTSP/2024

TANGGAL : 30 Juli 2024

TENTANG : TATA CARA PERIZINAN DAN NONPERIZINAN  
MELALUI SISTEM SMART PADA DINAS PENANAMAN  
MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KOTA BOGOR

### A. KETENTUAN UMUM

1. Perizinan dan Nonperizinan di proses melalui OSS (website OSS) dan sistem aplikasi SMART (website perizinan.kotabogor.go.id);
2. Melaksanakan Konfirmasi Status Wajib Pajak (KSWP);
3. Perizinan dan Nonperizinan yang sudah terdaftar dapat diproses apabila persyaratan diterima secara lengkap dan benar;
4. Perizinan dan Nonperizinan yang sudah terdaftar diproses sesuai jam kerja mulai dari jam 08.00 sd. 16.00 WIB setiap hari kerja;
5. Perizinan dan Nonperizinan yang didaftarkan di luar jam kerja akan diproses pada hari berikutnya;
6. Tanda terima pendaftaran Perizinan dan Nonperizinan diterima setelah dokumen di-*upload*;
7. Kegiatan usaha secara terbatas tanpa membahayakan dan tidak mengganggu fungsi hunian dengan luasan maksimal 20% (dua puluh persen);
8. Perizinan dan Nonperizinan dapat dilaksanakan survei lapangan apabila dianggap perlu;
9. Penambahan, pengurangan dan/atau perubahan jenis persyaratan Perizinan dan Nonperizinan dalam sistem SMART yang dikemudian hari diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan, maka dapat diatur melalui Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu yang merupakan satu kesatuan dalam Keputusan Wali Kota ini.

### B. KETENTUAN DAN PERSYARATAN KHUSUS

1. Keterangan Rencana Kota (KRK)
  - a. Ketentuan Keterangan Rencana Kota (KRK):
    - 1) Permohonan Keterangan Rencana Kota (KRK) dimohon dengan cara mengunggah persyaratan permohonan yang lengkap dan benar melalui website perizinan.kotabogor.go.id; dan
    - 2) Proses Keterangan Rencana Kota (KRK) dilaksanakan paling lama 14 (empat belas) hari kerja dimulai sejak persyaratan diterima dengan lengkap dan benar.
  - b. Persyaratan Keterangan Rencana Kota (KRK) Kegiatan Non Berusaha sebagai berikut:
    - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
    - 2) Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP);
    - 3) Bukti lunas pembayaran Pajak Bumi Bangunan (PBB)-P2 lima tahun terakhir/NOP;
    - 4) Kartu kepesertaan BPJS Kesehatan aktif;
    - 5) Bukti kepemilikan tanah berupa sertifikat/Akta Jual Beli/Surat Pelepasan Hak (SPH), Girik atas nama pemohon yang tidak dalam sengketa yang disahkan oleh pejabat yang berwenang, Perjanjian Kerjasama;
    - 6) Peta Bidang/Peta Ukur yang disahkan oleh Kantor Pertanahan (BPN) Kota Bogor;



- 7) Gambar rencana bangunan pada sketsa bidang lahan;
  - 8) Foto lokasi/lahan (tampak depan, orientasi jalan dan foto lokasi sekitar);
  - 9) Surat Pernyataan pemegang hak, apabila dokumen perizinan yang dimohonkan diatasnamakan orang lain/pihak lain (bermaterai Rp10.000);
  - 10) Peta denah lokasi dan titik koordinat (Google Map/google earth); dan
  - 11) Surat Kuasa Pemilik Tanah untuk pengurusan (bermaterai cukup) dalam hal kepengurusan dikuasakan.
- c. Persyaratan Keterangan Rencana Kota (KRK) Kegiatan Berusaha untuk KKPR yang terbit secara otomatis (UMK) sebagai berikut:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP);
  - 3) NIB OSS RBA dan KBLI;
  - 4) Kartu kepesertaan BPJS Kesehatan aktif;
  - 5) Bukti lunas pembayaran pajak bumi dan bangunan (PBB)-P2 lima tahun terakhir/NOP;
  - 6) Bukti kepemilikan tanah berupa sertifikat/Akta Jual Beli/Surat Pelepasan Hak (SPH), Girik atas nama pemohon yang tidak dalam sengketa yang disahkan oleh pejabat yang berwenang, Perjanjian Kerjasama;
  - 7) Peta Bidang/Peta Ukur yang disahkan oleh Kantor Pertanahan (BPN) Kota Bogor;
  - 8) Gambar rencana bangunan pada sketsa bidang lahan;
  - 9) Foto lokasi/lahan (tampak depan, orientasi jalan dan foto lokasi sekitar);
  - 10) Surat Pernyataan pemegang hak, apabila dokumen perizinan yang dimohonkan diatasnamakan orang lain/pihak lain(bermaterai Rp10.000);
  - 11) Peta denah lokasi dan titik koordinat (*Google Map/google earth*);
  - 12) KKPR yang terbit otomatis (UMK) dari OSS RBA;
  - 13) Surat Kuasa Pemilik Tanah untuk pengurusan (bermaterai Rp10.000 dalam hal kepengurusan dikuasakan).
2. Persetujuan Kesesuaian Kegiatan Pemanfaatan Ruang (PKKPR) Kegiatan Non Berusaha untuk kepentingan umum
- a. Ketentuan KKPR Non Berusaha
- 1) Permohonan KKPR Non Berusaha diajukan kepada Wali Kota Bogor melalui Kepala DPMPSTP dengan cara mengunggah persyaratan permohonan melalui *website perizinan.kotabogor.go.id* dan melengkapi persyaratan yang lengkap dan benar;
  - 2) PKKPR untuk kegiatan Non berusaha diberikan dalam hal belum tersedia RDTR pada lokasi tersebut atau RDTR yang telah tersedia belum memenuhi;
  - 3) KKPR untuk kegiatan Non berusaha diberikan dengan mempertimbangkan teknis pertanahan;
  - 4) Pertimbangan teknis pertanahan sebagaimana dimaksud pada angka 3) terkait lokasi usaha dilaksanakan oleh kantor pertanahan;



- 5) Jangka waktu penerbitan PKKPR untuk kegiatan Non berusaha paling lama 20 (dua puluh) hari kerja dihitung sejak pendaftaran diterima dan dinyatakan lengkap.
  - b. Persyaratan Persetujuan Kesesuaian Kegiatan Pemanfaatan Ruang (PKKPR) Kegiatan Non Berusaha untuk kepentingan umum sebagai berikut:
    - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pemohon;
    - 2) NPWP;
    - 3) Dokumen Perencanaan dan dokumen studi kelayakan untuk lokasi yang dimaksud;
    - 4) Kartu kepesertaan BPJS Kesehatan aktif;
    - 5) Bukti kepemilikan tanah berupa sertifikat;
    - 6) Surat Pernyataan dari pemilik lahan dan KTP Pemilik lahan serta surat pernyataan bahwa tanah tersebut akan di jual kepada Pemerintah Kota Bogor (bermaterai cukup);
    - 7) Foto lokasi/lahan (tampak depan, orientasi jalan dan foto lokasi sekitar);
    - 8) Pertimbangan teknis dari ATR/BPN.
3. Pengesahan Rencana Tapak/ *Site Plan*
- a. Ketentuan Pengesahan Rencana Tapak/ *Site plan*
    - 1) Permohonan pengesahan rencana tapak/ *Site Plan* dimohon dengan cara mengunggah persyaratan permohonan yang lengkap dan benar melalui [website perizinan.kotabogor.go.id](http://website.perizinan.kotabogor.go.id); dan
    - 2) Proses pengesahan Rencana Tapak/ *Site Plan* dilaksanakan paling lama 14 (empat belas) hari kerja dimulai sejak persyaratan diterim dengan lengkap dan benar.
  - b. Persyaratan pengesahan Rencana Tapak/ *Site plan* persyaratan pengesahan rencana tapak/ *site plan* sebagai berikut:
    - 1) PKKPR berusaha atau PKKPR Non berusaha/ KKPR/ KRK;
    - 2) Dokumen/ arahan teknis Dinas terkait;
    - 3) PBG/IMB awal untuk permohonan revisi *site plan*/perluasan bangunan;
    - 4) Bukti kepemilikan tanah berupa sertifikat/ Akta Jual Beli/ Surat Pelepasan Hak (SPH), Girik atas nama pemohon yang tidak dalam sengketa yang disahkan oleh pejabat yang berwenang, Perjanjian Kerjasama;
    - 5) Peta Bidang/ Peta Ukur yang disahkan oleh Kantor Pertanahan (BPN) Kota Bogor;
    - 6) Tanda terima pengurusan sertifikat Tempat Pemakaman Umum (TPU) dari BPN dan fotokopi Surat Pelepasan Hak (SPH) prioritas (untuk PBG/IMB Perumahan Horizontal dan Vertikal);
    - 7) Gambar Rencana Tapak/ Siteplan yang telah disahkan, dalam hal pengurusan Revisi Rencana Tapak/ *Siteplan*;
    - 8) Gambar rencana tapak dengan skala secara proposional yang menyajikan tata letak, tata hijau, PJU dan tata drainase ditampilkan dalam format.dwg;



- 9) Surat Pernyataan Untuk menyediakan rumah susun umum sekurang-kurangnya 20% dari total luas lantai rumah susun komersial (apartemen) yang dibangun; dan
  - 10) Untuk ketinggian bangunan/Menara di atas/sama dengan 15 (lima belas) meter harus membuat KKOP dari instansi terkait.
4. Pengesahan Pertelaan Rumah Susun
- a. Ketentuan Pengesahan Pertelaan Rumah Susun
    - 1) Permohonan Pengesahan Pertelaan Rumah Susun diajukan kepada Wali Kota Bogor melalui Kepala DPMPTSP dengan cara mengunggah persyaratan permohonan melalui *website* [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id) dan melengkapi persyaratan yang lengkap dan benar; dan
    - 2) Proses pengesahan Pertelaan dilaksanakan paling lama 14 (empat belas) hari kerja dimulai sejak persyaratan diterima dengan lengkap dan benar.
  - b. Persyaratan Pertelaan sebagai berikut:
    - 1) Bukti Kepemilikan Tanah
    - 2) Gambar Rencana Tapak (*Site plan*) yang telah disahkan Wali Kota Bogor;
    - 3) Dokumen IMB/PBG;
    - 4) Dokumen SLF (Sertifikat Laik Fungsi)
    - 5) Dokumen pertelaan yang memuat:
      - a) Gambar pertelaan yang menunjukkan dengan jelas bagian bersama, benda bersama dan tanah bersama; dan
      - b) Denah dan potongan beserta pertelaan yang menunjukkan dengan jelas batasan secara vertikal dan horizontal dari satuan rumah susun.
5. Pengesahan Akta Pemisahan Satuan Rumah Susun
- a. Ketentuan Pengesahan Akta Pemisahan Satuan Rumah Susun:
    - 1) Ketentuan akta pemisahan sebagai acuan BPN untuk menerbitkan Sertifikat Hak Milik atas Satuan Rumah Susun;
    - 2) Permohonan Akta Pemisahan diajukan kepada Wali Kota Bogor melalui Kepala DPMPTSP dengan cara mengunggah persyaratan permohonan melalui *website* [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id) dan melengkapi persyaratan yang lengkap dan benar;
    - 3) Proses Akta Pemisahan dilaksanakan paling lama 14 (empat belas) hari kerja dimulai sejak pendaftaran dan berkas permohonan diterima secara lengkap dan benar.
  - b. Persyaratan Permohonan Akta Pemisahan sebagai berikut:
    - 1) Bukti Kepemilikan Tanah;
    - 2) Gambar Rencana Tapak yang sudah disahkan oleh pejabat berwenang;
    - 3) Dokumen IMB/PBG
    - 4) Sertifikat Laik Fungsi; dan
    - 5) Dokumen pertelaan yang telah disahkan oleh Dinas terkait yang memuat:



- a) Gambar pertelaan yang menunjukkan dengan jelas bagian bersama, benda bersama dan tanah bersama; dan
- b) Denah dan potongan beserta pertelaan yang menunjukkan dengan jelas batasan secara vertikal dan horizontal dari satuan rumah susun.

6. *Splitzing*

a. Ketentuan *Splitzing*

- 1) Permohonan *Splitzing* diajukan kepada Wali Kota Bogor melalui Kepala DPMPSTP dengan cara mengunggah persyaratan permohonan melalui *website perizinan.kotabogor.go.id*, dan melengkapi persyaratan yang lengkap dan benar; dan
- 2) Proses *Splitzing* dilaksanakan paling lama 14 (empat belas) hari kerja dimulai sejak persyaratan diterima dengan lengkap dan benar.

b. Persyaratan Permohonan *Splitzing*

Persyaratan untuk IMB Pemisahan/*Splitzing*, dilengkapi persyaratan yang tercantum dengan mengunggah persyaratan sebagai berikut:

- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
- 2) Nomor Induk Berusaha dari OSS RBA untuk yang berbadan hukum;
- 3) Bukti lunas pembayaran pajak bumi dan bangunan (PBB)-P2 lima tahun terakhir/NOP;
- 4) Kartu kepesertaan BPJS Kesehatan aktif;
- 5) Sertifikat induk/sertifikat pecahan;
- 6) Daftar nama pemilik bangunan dan tipe bangunan yang akan di *Splitzing*;
- 7) NPWP Perusahaan/NPWP Cabang Bogor bagi usaha yang kantor pusatnya berada di luar Kota Bogor;
- 8) NPWP Perorangan, yang telah diverifikasi dan sesuai dalam Sistem Konfirmasi Status Wajib Pajak (SKSWP);
- 9) Rencana Tapak/*Site Plan* yang telah disahkan, bagi yang memenuhi kriteria wajib siteplan;
- 10) IMB induk dan gambar bangunan yang sudah divalidasi (denah, tampak dan potongan).

7. Sertifikat Operasional Rumah Sakit Pemerintah Kelas C, tipe D dan Rumah Sakit Khusus tipe C (Non BLU/BLUD)

a. Ketentuan Izin Operasional Rumah Sakit Pemerintah tipe C, tipe D dan Rumah Sakit Khusus Tipe C (Non BLU/BLUD):

- 1) mendaftar dan mengisi data elektronik serta melengkapi persyaratan pada aplikasi SMART pada *website perizinan.kotabogor.go.id*;
- 2) jenis usaha terdiri dari:
  - a) untuk usaha baru: melakukan proses untuk memperoleh izin dasar, izin usaha dan/atau izin komersial atau operasional, berikut dengan komitmennya (Durasi pemenuhan standar oleh pelaku usaha untuk perizinan baru selama 2 (dua) tahun, sejak NIB terbit);
  - b) untuk usaha yang telah berdiri: melanjutkan proses untuk memperoleh izin berusaha (izin usaha



- dan/atau komersial) baru yang belum dimiliki, memperpanjang izin berusaha yang sudah ada, mengembangkan usaha, mengubah dan/ memperbarui data perusahaan (Durasi pemenuhan persyaratan oleh pelaku usaha selama 6 (enam) bulan, terhitung sejak diterbitkannya izin perpanjangan aktivitas Rumah Sakit).
- 3) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 4) pengawasan dan pembinaan oleh perangkat daerah terkait.
- b. Persyaratan untuk Izin Operasional Rumah Sakit Pemerintah Kelas C, Kelas D dan Rumah Sakit Khusus Kelas C (Non BLU/BLUD) baru:
- 1) Nomor Induk Berusaha (NIB) dan Sertifikat Standar dari OSS versi terbaru;
  - 2) Persetujuan Bangunan Gedung Rumah Sakit;
  - 3) Sertifikat Laik Fungsi (SLF);
  - 4) Profil Rumah Sakit, paling sedikit meliputi: visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, struktur organisasi Rumah Sakit, perencanaan pemenuhan ketersediaan Tenaga Kesehatan dan tenaga nonkesehatan terhadap jumlah, spesialisasi, dan kualifikasi sumber daya manusia, perencanaan kebutuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan terhadap jumlah, jenis, dan spesifikasi;
  - 5) Dokumen Komitmen untuk melakukan akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit;
  - 6) Surat keterangan kesesuaian peruntukan lokasi dan lahan serta pertimbangan kebutuhan rumah sakit dari Dinas Kesehatan Kota Bogor;
  - 7) Dokumen Hasil Kajian Studi Kelayakan (*Feasibility Study*), dari segala aspek sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021);
  - 8) Dokumen *Detail Engineering Design* (DED)/gambar perencanaan secara lengkap (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021);
  - 9) Dokumen Master plan memuat analisis kondisi umum dengan aspek internal dan eksternal (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021);
  - 10) Dokumen/bukti uji fungsi dan/atau uji coba untuk alat kesehatan baru;
  - 11) Dokumen kalibrasi untuk alat kesehatan yang wajib kalibrasi.
- c. Persyaratan untuk Izin Operasional Rumah Sakit Pemerintah Kelas C, Kelas D dan Rumah Sakit Khusus Kelas C (Non BLU/BLUD), perpanjangan:
- 1) Nomor Induk Berusaha (NIB) dan Sertifikat Standar dari versi terbaru;
  - 2) Dokumen Izin Berusaha Rumah Sakit yang masih berlaku;
  - 3) Dokumen Bukti Akreditasi;
  - 4) *Self assessment* Rumah Sakit yang meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, fasilitas kesehatan, peralatan dan sarana penunjang;



- 5) Dokumen/bukti uji fungsi dan/atau uji coba untuk alat kesehatan baru;
  - 6) Dokumen kalibrasi untuk alat kesehatan yang wajib kalibrasi; dan
  - 7) SLF.
- d. Persyaratan untuk Izin Operasional Rumah Sakit Pemerintah tipe C, tipe D dan Rumah Sakit Khusus Tipe C (Non BLU/BLUD), perubahan:
- 1) Nomor Induk Berusaha (NIB) dan Sertifikat Standar dari OSS versi terbaru;
  - 2) Dokumen Izin Berusaha Rumah Sakit yang masih berlaku;
  - 3) Dokumen surat pernyataan penggantian badan hukum, nama Rumah Sakit, kepemilikan modal, jenis Rumah Sakit, klasifikasi Rumah Sakit, dan/atau alamat Rumah Sakit, yang ditandatangani pemilik Rumah Sakit;
  - 4) Self assessment Rumah Sakit yang meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, fasilitas kesehatan, peralatan dan sarana penunjang dalam hal terdapat perubahan: badan hukum, nama Rumah Sakit, kepemilikan modal, jenis Rumah Sakit, klasifikasi Rumah Sakit; dan/atau alamat Rumah Sakit;
  - 5) Persetujuan Bangunan Gedung Rumah Sakit jika ada perubahan;
  - 6) Surat pernyataan perubahan;
  - 7) Surat Keterangan atau Izin Kelayakan atau Pemanfaatan dan Kalibrasi alat kesehatan; dan
  - 8) Sertifikat Akreditasi.
8. Sertifikat Standar Usaha Klinik Pemerintah (Non BLU/BLUD)
- a. Tata Cara Pembuatan Sertifikat Standar Usaha Klinik Pemerintah (Non BLU/BLUD)
- 1) membuat user-ID pada aplikasi SMART pada *website* [perizinan.kotabogor.go.id](https://perizinan.kotabogor.go.id);
  - 2) daftar dan mengisi data elektronik serta melengkapi persyaratan;
  - 3) Klinik Pemerintah adalah Klinik yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Lembaga Pemerintah, TNI dan POLRI, dalam bentuk Badan hukum publik;
  - 4) jenis usaha terdiri dari:
    - a) untuk usaha baru: melakukan proses untuk memperoleh izin dasar, izin usaha dan/atau izin komersial atau operasional, berikut dengan komitmennya;
    - b) untuk usaha yang telah berdiri: melanjutkan proses untuk memperoleh izin berusaha (izin usaha dan/atau komersial) baru yang belum dimiliki, memperpanjang izin berusaha yang sudah ada, mengembangkan usaha, mengubah dan/memperbarui data perusahaan;
  - 5) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja untuk izin;
  - 6) pengawasan dan pembinaan oleh perangkat daerah terkait.



- b. Persyaratan untuk Sertifikat Standar Usaha Klinik Pemerintah (Non BLU/BLUD), baru:
- 1) Nomor Induk Berusaha (NIB) dan Sertifikat Standar dari OSS versi terbaru;
  - 2) Dokumen Surat keterangan dari Dinas Kesehatan Kota Bogor mengenai pertimbangan persetujuan pendirian Klinik;
  - 3) Dokumen profil Klinik meliputi nama dan alamat lengkap, visi, misi, struktur organisasi dan waktu penyelenggaraan Klinik;
  - 4) Dokumen *self assessment* Klinik meliputi kemampuan pelayanan Klinik, pelayanan penunjang medik (kefarmasian dan laboratorium), pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan dan SDM;
  - 5) Daftar sarana, prasarana, bangunan, peralatan dan daftar obat-obatan dan bahan habis pakai;
  - 6) Daftar SDM sesuai dengan kewenangan dan kompetensi dan struktur organisasi;
  - 7) Daftar jenis pelayanan kesehatan pada Klinik;
  - 8) Dokumen Surat Izin Praktik (SIP) semua tenaga kesehatan yang bekerja di Klinik;
  - 9) Dokumen perjanjian kerja sama pembuangan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3);
  - 10) Dokumen lingkungan UKL/UPL/Amdal bagi Klinik dengan rawat inap, Surat Pernyataan Pengelolaan Lingkungan bagi klinik non rawat inap;
  - 11) Persetujuan Bangunan Gedung (PBG);
  - 12) Denah dan daftar ruangan sesuai dengan jenis pelayanan yang akan dilayani;
  - 13) bukti kepemilikan tanah/Perjanjian sewa menyewa minimal 5 (lima) tahun.
- c. Persyaratan untuk Sertifikat Standar Usaha Klinik Pemerintah (Non BLU/BLUD), perpanjangan:
- 1) Nomor Induk Berusaha (NIB) dan Sertifikat Standar dari OSS versi terbaru;
  - 2) Dokumen sertifikat standar usaha Klinik Pemerintah atau surat izin operasional Klinik sebelumnya yang masih berlaku;
  - 3) Dokumen *self assessment* Klinik meliputi kemampuan pelayanan Klinik, pelayanan penunjang medik (kefarmasian dan laboratorium), pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan dan SDM; dan
  - 4) surat pernyataan tidak ada perubahan izin; daftar penanggung jawab klinik yang ber SIP.
- d. Persyaratan untuk Izin Operasional Usaha Klinik Pemerintah (Non BLU/BLUD), perubahan:
- 1) Nomor Induk Berusaha (NIB) dan Sertifikat Standar dari OSS versi terbaru;
  - 2) Dokumen sertifikat standar usaha Klinik Pemerintah atau surat izin operasional Klinik sebelumnya yang masih berlaku;
  - 3) surat pernyataan penggantian badan hukum, nama Klinik, kepemilikan modal, jenis Klinik, dan/atau alamat; dan



- 4) surat pernyataan jenis perubahan yang ditandatangani pemilik.
9. Izin Pendirian Satuan Pendidikan (Taman Kanak-kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama)
- a. Ketentuan Izin Pendirian Satuan Pendidikan:
    - 1) membuat user-ID pada aplikasi SMART pada *website* [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id);
    - 2) daftar dan mengisi data elektronik serta melengkapi persyaratan;
    - 3) jenis Usaha terdiri dari:
      - a) untuk usaha baru: melakukan proses untuk memperoleh izin dasar, izin usaha dan/atau izin komersial atau operasional, berikut dengan komitmennya;
      - b) untuk usaha yang telah berdiri: melanjutkan proses untuk memperoleh izin berusaha (izin usaha dan/atau komersial) baru yang belum dimiliki, memperpanjang izin berusaha yang sudah ada, mengembangkan usaha, mengubah dan/memperbarui data perusahaan;
      - c) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
      - d) pengawasan dan pembinaan oleh perangkat daerah terkait.
  - b. Persyaratan Izin Penyelenggaraan Satuan Pendidikan Nonformal:
    - 1) Nomor Induk Berusaha (NIB) dan Sertifikat Standar dari OSS versi terbaru;
    - 2) Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pendiri;
    - 3) NPWP Pendiri;
    - 4) Akta Pendirian, dengan melampirkan Surat Penetapan Badan Hukum dari Kementerian di bidang hukum;
    - 5) Izin Lingkungan/SPPL;
    - 6) IMB/Persetujuan Bangunan Gedung (PBG);
    - 7) lunas bayar PBB P2 5 (lima) tahun terakhir;
    - 8) hasil studi kelayakan tentang, yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Pendidikan, meliputi:
      - a) isi pendidikan;
      - b) jumlah dan kualifikasi pendidik dan tenaga kependidikan;
      - c) saran dan prasarana kependidikan;
      - d) pembiayaan pendidikan;
      - e) sistem evaluasi dan sertifikasi; dan
      - f) manajemen dan proses pendidikan.
10. Izin Penyelenggaraan Satuan Pendidikan Nonformal  
Terdiri dari pendidikan kelompok bermain, pendidikan taman penitipan anak, pendidikan anak usia dini sejenis lainnya, jasa pendidikan olahraga dan rekreasi, pendidikan kebudayaan, jasa pendidikan manajemen dan perbankan, jasa pendidikan komputer (teknologi informasi dan komunikasi) swasta, pendidikan bahasa swasta, pendidikan kesehatan swasta, pendidikan bimbingan belajar dan konseling swasta, pendidikan awak pesawat dan jasa angkutan udara khusus pendidikan awak pesawat, pendidikan



teknik swasta, pendidikan kerajinan dan industri, pendidikan lainnya swasta.

a. Ketentuan Izin Penyelenggaraan Satuan Pendidikan Nonformal

- 1) membuat user-ID pada aplikasi SMART pada *website* [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id);
- 2) daftar dan mengisi data elektronik serta melengkapi persyaratan;
- 3) jenis usaha terdiri dari:
  - a) untuk usaha baru: melakukan proses untuk memperoleh izin dasar, izin usaha dan/atau izin komersial atau operasional, berikut dengan komitmennya;
  - b) untuk usaha yang telah berdiri: melanjutkan proses untuk memperoleh izin berusaha (izin usaha dan/atau komersial) baru yang belum dimiliki, memperpanjang izin berusaha yang sudah ada, mengembangkan usaha, mengubah dan/memperbarui data perusahaan;
- 4) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
- 5) pengawasan dan pembinaan oleh perangkat daerah terkait.

b. Persyaratan Izin Penyelenggaraan Satuan Pendidikan Nonformal

- 1) Nomor Induk Berusaha (NIB) dan Sertifikat Standar dari OSS versi terbaru;
- 2) Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pendiri;
- 3) NPWP Pendiri;
- 4) Akta Pendirian, dengan melampirkan Surat Penetapan Badan Hukum dari Kementerian di bidang hukum;
- 5) Izin Lingkungan/SPPL;
- 6) IMB/Persetujuan Bangunan Gedung (PBG)
- 7) lunas bayar PBB P2 minimal 5 (lima) tahun terakhir;
- 8) hasil studi kelayakan tentang, yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Pendidikan, meliputi:
  - a) isi pendidikan;
  - b) jumlah dan kualifikasi pendidik dan tenaga kependidikan;
  - c) saran dan prasarana kependidikan;
  - d) pembiayaan pendidikan;
  - e) sistem evaluasi dan sertifikasi; dan
  - f) manajemen dan proses pendidikan.

11. Surat Tanda Penyehat Tradisional

a. Ketentuan Surat Tanda Penyehat Tradisional

- 1) Surat Tanda Penyehat Tradisional (STPT) adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Penyehat Tradisional yang telah mendaftar untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris;
- 2) penyelesaian Perizinan 3 (tiga) hari kerja;
- 3) pengawasan dan pembinaan oleh perangkat daerah terkait; dan
- 4) masa berlaku 2 (dua) tahun.

b. Persyaratan Surat Tanda Penyehat Tradisional, baru:



- 1) Nomor Induk Berusaha (NIB) dan Sertifikat Standar dari OSS versi terbaru;
  - 2) Surat Pernyataan mandiri dari OSS RBA;
  - 3) Surat pernyataan mengenai metode atau Teknik pelayanan yang diberikan;
  - 4) Kartu Tanda Penduduk;
  - 5) Surat keterangan Lokasi Tempat Praktik dari Lurah;
  - 6) Surat Pengantar dari Puskesmas;
  - 7) Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan;
  - 8) Surat rekomendasi dari Asosiasi/Perkumpulan Penyehat Tradisional;
  - 9) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 10) Surat keterangan sehat dari dokter; dan
  - 11) tanda peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
- c. Persyaratan Surat Tanda Penyehat Tradisional, perpanjangan:
- 1) SK lama STPT;
  - 2) Surat pernyataan mengenai metode atau Teknik pelayanan yang diberikan;
  - 3) Surat keterangan Lokasi Tempat Praktik dari Lurah;
  - 4) Surat Pengantar dari Puskesmas;
  - 5) Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan;
  - 6) Surat rekomendasi dari Asosiasi/Perkumpulan Penyehat Tradisional;
  - 7) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg); dan
  - 8) surat keterangan sehat dari dokter.
- d. Persyaratan Surat Tanda Penyehat Tradisional, pencabutan:
- 1) Kartu Tanda Penduduk;
  - 2) SK lama STPT;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin Praktik; dan
  - 4) Surat rekomendasi dari Asosiasi/Perkumpulan Penyehat Tradisional.

## 12. Izin Praktik Dokter

- a. Ketentuan Izin Praktik Dokter:
- 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait; dan
  - 3) penambahan gelar kompetensi tambahan, wajib melampirkan Surat Tanda Registrasi (STR) kompetensi tambahan.
- b. Persyaratan Izin Praktik Dokter, baru:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat keterangan Tempat Praktek (SKTP sesuai format Kementerian Kesehatan RI;
  - 4) Izin/Sertifikat Standar Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP; dan
  - 7) Tanda peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
- c. Persyaratan Izin Praktik Dokter tidak praktek 5 tahun ke belakang:



- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) Tanda Peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Dokter Faskes/sarana ke-2 dan ke-3:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1 dan/atau SIP ke-2
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 8) Tanda Peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
- e. Persyaratan Izin Praktik Dokter, perpanjangan:
- 1) Surat Izin Lama (SK/SIP ke-1/ke-2/ke-3);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR), yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat keterangan Tempat Praktek (SKTP sesuai format Kementerian Kesehatan RI;
  - 4) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP);
  - 5) Izin/Sertifikat Standar Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG); dan
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP.
- f. Persyaratan Pencabutan Izin:
- 1) KTP(Passport/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP Lama;
  - 3) Surat Pernyataan Pencabutan Izin Praktek;
  - 4) Rekomendasi dari Organisasi Profesi untuk Pencabutan Izin Praktek.
- g. Persyaratan Izin Praktik Dokter Mandiri, baru:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) sesuai format Kemenkes RI (Format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id));



- 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif; dan
  - 8) IMB/Persetujuan Bangunan Gedung (PBG).
- h. Persyaratan Izin Praktik Dokter Mandiri tidak praktek 5 tahun ke belakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) Tanda Peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- i. Persyaratan Izin Praktik Dokter Mandiri Faskes/sarana ke-2 dan ke-3:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1 dan/atau SIP ke-2
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 8) Tanda Peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
- j. Persyaratan Izin Praktik Dokter Mandiri, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP);
  - 2) Nomor Induk Berusaha (NIB) dari OSS versi terbaru;
  - 3) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 4) Surat rekomendasi dari IDI/PDGI;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP; dan
- k. Persyaratan Izin Praktik Dokter, *internship*;
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di



- tandatanganinya pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes
- 4) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 5) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP; dan
  - 6) tanda peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
- l. Persyaratan Izin Praktik Dokter Asing, baru;
    - 1) Paspor/KITAS;
    - 2) sertifikat kemampuan berbahasa Indonesia dengan baik dan benar;
    - 3) Surat Tanda Registrasi (STR);
    - 4) surat pernyataan mempunyai tempat praktik, atau surat keterangan dari fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat praktiknya;
    - 5) rekomendasi dari Organisasi Profesi, sesuai tempat praktik;
    - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg).
  - m. Persyaratan Izin Praktik Dokter Asing, perpanjangan:
    - 1) SIP Lama;
    - 2) Surat Tanda Registrasi (STR);
    - 3) Surat rekomendasi dari organisasi profesi (IDI);
    - 4) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg); dan
    - 5) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP.
  - n. Persyaratan Izin Praktik Dokter/Dokter Mandiri/Dokter Asing, pencabutan:
    - 1) KTP-elektronik (Paspor/KITAS untuk WNA);
    - 2) SIP lama; dan
    - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik.
13. Izin Praktik Dokter Gigi
- a. Ketentuan Izin Praktik Dokter Gigi:
    - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
    - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait; dan
    - 3) penambahan gelar kompetensi tambahan, wajib melampirkan Surat Tanda Registrasi (STR) kompetensi tambahan.
  - b. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi, baru:
    - 1) KTP-elektronik;
    - 2) Nomor Induk Berusaha (NIB) dari OSS versi terbaru;
    - 3) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
    - 4) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang ditandatanganinya pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
    - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
    - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
    - 7) surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP; dan
    - 8) tanda peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
  - c. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi tidak praktek 5 tahun ke belakang:
    - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP):



- 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) Tanda Peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi Faskes/sarana ke-2 dan ke-3:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1 dan/atau SIP ke-2
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 8) Tanda Peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
- e. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi, perpanjangan:
- 1) SIP Lama;
  - 2) Nomor Induk Berusaha (NIB) dari OSS versi terbaru;
  - 3) Surat Tanda Registrasi (STR);
  - 4) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg); dan
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP.
- f. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi Mandiri, baru:
- 1) KTP-elektronik;
  - 2) Nomor Induk Berusaha (NIB) dari OSS versi terbaru;
  - 3) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 4) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP; dan
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
- g. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi Mandiri tidak praktek 5 tahun ke belakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);



- 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) Tanda Peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- h. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi Mandiri Faskes/sarana ke-2 dan ke-3:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1 dan/atau SIP ke-2
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP; dan
  - 8) Tanda Peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
- i. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi Mandiri, perpanjangan:
- 1) SIP lama;
  - 2) Nomor Induk Berusaha (NIB) dari OSS versi terbaru;
  - 3) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 4) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP; dan
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
- j. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi, Internship:
- 1) Surat Penugasan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
  - 2) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 3) Nomor Induk Berusaha (NIB) dari OSS versi terbaru;
  - 4) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 5) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);



- 7) surat keterangan sehat dari dokter yang ber SIP; dan
  - 8) tanda peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.
- k. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi Asing, baru;
- 1) Paspor/KITAS;
  - 2) sertifikat kemampuan berbahasa Indonesia dengan baik dan benar;
  - 3) Surat Tanda Registrasi (STR);
  - 4) surat pernyataan mempunyai tempat praktik, atau surat keterangan dari fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat praktiknya;
  - 5) rekomendasi dari Organisasi Profesi, sesuai tempat praktik; dan
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg).
- l. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi Asing, perpanjangan:
- 1) SIP lama;
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR);
  - 3) surat pernyataan mempunyai tempat Praktik, atau surat keterangan dari fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat Praktiknya;
  - 4) rekomendasi dari Organisasi Profesi, sesuai tempat Praktik; dan
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg).
- m. Persyaratan Izin Praktik Dokter Gigi / Dokter Gigi Mandiri / Dokter Gigi Asing, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspor/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama; dan
  - 3) surat pernyataan pencabutan izin praktik.
14. Izin Praktik Dokter Hewan
- a. Ketentuan Izin Praktik Dokter Hewan (verteriner)
- 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait; dan
  - 3) penambahan gelar kompetensi tambahan, wajib melampirkan sertifikat kompetensi tambahan.
- b. Persyaratan Izin Praktik Dokter Hewan untuk Warga Negara Indonesia
- 1) Surat permohonan sesuai dengan Format-3 (sesuai Permentan Nomor 3 Tahun 2019);
  - 2) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 3) Surat Tanda Registrasi (STR)
  - 4) Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 5) Ijazah Dokter Hewan;
  - 6) Sertifikat Kompetensi Dokter Hewan yang diterbitkan oleh organisasi profesi kedokteran hewan;
  - 7) Surat rekomendasi dari organisasi profesi kedokteran hewan cabang setempat sesuai dengan Format-4 (sesuai Permentan No. 3 Tahun 2019);
  - 8) Surat rekomendasi dari Dinas Daerah Kabupaten/Kota sesuai dengan Format-5 (sesuai Permentan No. 3 Tahun 2019); dan
  - 9) Surat keterangan pemenuhan tempat praktik Dokter Hewan sesuai dengan Format-6 (sesuai Permentan No. 3 Tahun 2019).



- c. Persyaratan Izin Praktik Mandiri Dokter Hewan spesialis untuk Warga Negara Asing:
- 1) Surat permohonan sesuai dengan Format-7 (sesuai Permentan No. 3 Tahun 2019);
  - 2) Paspor/KITAS;
  - 3) Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 4) Ijazah Dokter Hewan dan terjemahannya dalam bahasa Indonesia oleh penerjemah tersumpah;
  - 5) Ijazah/ sertifikat Dokter Hewan Spesialis dan terjemahannya dalam bahasa Indonesia oleh penerjemah tersumpah;
  - 6) fotokopi perjanjian bilateral atau multilateral antara pihak Indonesia dengan pihak negara atau lembaga internasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - 7) Mampu berbahasa Indonesia dengan lancar secara lisan dan tulisan yang dibuktikan dengan sertifikat lulus ujian bahasa Indonesia dari lembaga Bahasa Indonesia perguruan tinggi negeri di Indonesia;
  - 8) Sertifikat Kompetensi sebagai Dokter
  - 9) Hewan Spesialis dari negara asalnya;
  - 10) Surat izin praktik dari negara asal;
  - 11) tidak memiliki masalah etika profesi dan pelanggaran hukum di negara asal yang dibuktikan dengan surat keterangan tertulis dari pejabat Otoritas Veteriner negara asal;
  - 12) Kartu anggota dari organisasi profesi Dokter Hewan dari negara asal;
  - 13) Terdaftar sebagai anggota organisasi profesi kedokteran hewan di Indonesia;
  - 14) Surat pernyataan kemitraan dengan Dokter Hewan Indonesia;
  - 15) Sertifikat Kompetensi di bidang Penyakit Hewan tropik di Indonesia;
  - 16) Memenuhi standar kompetensi yang sama dengan Dokter Hewan Spesialis Indonesia sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan yang dibuktikan dengan surat keterangan dari organisasi profesi kedokteran hewan di Indonesia;
  - 17) Surat Pernyataan bersedia mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan dan etika profesi; dan
  - 18) Surat keterangan tempat praktik Dokter Hewan sesuai dengan Format-8 (sesuai Permentan No. 3 Tahun 2019);
- d. Persyaratan Izin Praktik Dokter Hewan (Verteriner), perpanjangan:
- 1) SK Lama;
  - 2) Surat permohonan sesuai dengan Format-3 (sesuai Permentan No. 3 Tahun 2019);
  - 3) Kartu Tanda Penduduk;
  - 4) NPWP;
  - 5) Surat Tanda Registrasi (STR);
  - 6) Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);



- 7) Sertifikat Kompetensi Dokter Hewan yang diterbitkan oleh organisasi profesi kedokteran hewan;
  - 8) Surat rekomendasi dari organisasi profesi kedokteran hewan cabang setempat sesuai dengan Format-4 (sesuai Permentan No. 3 Tahun 2019);
  - 9) Surat rekomendasi dari Dinas Daerah Kabupaten/Kota sesuai dengan Format-5 (sesuai Permentan No. 3 Tahun 2019); dan
  - 10) Surat keterangan pemenuhan tempat praktik Dokter Hewan sesuai dengan Format-6 (sesuai Permentan No. 3 Tahun 2019).
- e. Persyaratan Izin Praktik Dokter Hewan, pencabutan:
- 1) KTP (Paspur/KITAS untuk WNA);
  - 2) Surat Izin Praktik (SIP) Lama; dan
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).
15. Izin Praktik Paramedik Pelayanan Kesehatan Hewan (SIPP Keswan)
- a. Ketentuan Izin Praktik Paramedik Pelayanan Kesehatan Hewan (SIPP Keswan)
    - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
    - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait; dan;
    - 3) penambahan gelar kompetensi tambahan, wajib melampirkan sertifikat kompetensi tambahan.
  - b. Persyaratan Izin Praktek Praktik Paramedik Pelayanan Kesehatan Hewan baru:
    - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
    - 2) NPWP;
    - 3) Pas Foto berwarna 4x6 cm (jpeg/jpg);
    - 4) Ijazah Sarjana Kedokteran Hewan, Diploma Kesehatan Hewan, atau ijazah Sekolah Kejuruan bidang Kesehatan Hewan;
    - 5) Perjajian kerjasama penyeliaan dengan dokter hewan;
    - 6) Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi Paramedik Veteriner Indonesia setempat;
    - 7) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Lembaga Sertifikat Profesi di bidang kesehatan hewan;
    - 8) Surat Keterangan Pemenuhan persyaratan Tempat pelayanan Paramedik Veteriner.
  - c. Persyaratan Perpanjangan Izin Praktek Praktik Paramedik Pelayanan Kesehatan Hewan:
    - 1) SK lama SIPP Keswan;
    - 2) Pas Foto berwarna 4x6 cm (jpeg/jpg);
    - 3) Perjanjian kerjasama penyeliaan dengan dokter hewan;
    - 4) Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi Paramedik Veteriner Indonesia setempat;
    - 5) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Lembaga Sertifikat Profesi di bidang kesehatan hewan;
    - 6) Surat Keterangan Pemenuhan persyaratan Tempat pelayanan Paramedik Veteriner.
  - d. Persyaratan pencabutan Izin Praktek Praktik Paramedik Pelayanan Kesehatan Hewan:
    - 1) KTP (Paspur/KITAS untuk WNA);
    - 2) Surat Izin Praktik (SIP) Lama SIP lama;



- 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan);
16. Izin Praktik Paramedik Pelayanan Inseminasi Buatan (SIPP Inseminator)
- a. Ketentuan Izin Praktek Paramedik Pelayanan Inseminasi Buatan:
    - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
    - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait; dan;
    - 3) penambahan gelar kompetensi tambahan, wajib melampirkan sertifikat kompetensi tambahan.
  - b. Persyaratan Baru Izin Praktek Paramedik Pelayanan Inseminasi Buatan:
    - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
    - 2) NPWP;
    - 3) Pas Foto berwarna 4x6 cm (jpeg/jpg);
    - 4) Ijazah Sarjana Kedokteran Hewan, Diplomat Kesehatan Hewan, atau ijazah Sekolah Kejuruan bidang Kesehatan Hewan;
    - 5) Perjanjian kerjasama penyeliaang dengan dokter hewan;
    - 6) Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi Paramedik Veteriner Indonesia setempat;
    - 7) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Lembaga Profesi di bidang Inseminasi Buatan;
    - 8) Surat Keterangan Pemenuhan persyaratan Tempat pelayanan Paramedik Veteriner;
  - c. Persyaratan Perpanjangan Izin Praktek Paramedik Pelayanan Inseminasi Buatan:
    - 1) SK lama SIPP Inseminator;
    - 2) Pas Foto berwarna 4x6 cm (jpeg/jpg);
    - 3) Perjanjian kerjasama penyeliaang dengan dokter hewan;
    - 4) Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi Paramedik Veteriner Indonesia setempat;
    - 5) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Lembaga Sertifikat Profesi di bidang Inseminasi Buatan; dan
    - 6) Surat Keterangan Pemenuhan persyaratan Tempat pelayanan Paramedik Veteriner.
  - d. Persyaratan pencabutan Izin Praktek Paramedik Pelayanan Inseminasi Buatan:
    - 1) KTP (Paspur/KITAS untuk WNA);
    - 2) SK lama SIPP; dan
    - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).
17. Izin Praktik Paramedik Pelayanan Pemeriksaan Kebuntingan (SIPP PKb)
- a. Ketentuan Izin Praktik Paramedik Pelayanan Pemeriksaan Kebuntingan:
    - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
    - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait; dan
    - 3) penambahan gelar kompetensi tambahan, wajib melampirkan sertifikat kompetensi tambahan.



- b. Persyaratan Baru Izin Praktik Paramedik Pelayanan Pemeriksaan Kebuntingan:
    - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
    - 2) NPWP;
    - 3) Pas Foto berwarna 4x6 cm (jpeg/jpg);
    - 4) Ijazah Sarjana Kedokteran Hewan, Diplomat Kesehatan Hewan, atau ijazah Sekolah Kejuruan bidang Kesehatan Hewan;
    - 5) Perjanjian kerjasama penyeliaan dengan dokter hewan;
    - 6) Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi Paramedik Veteriner Indonesia setempat;
    - 7) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Lembaga Profesi di bidang Pemeriksaan Kebuntingan; dan
    - 8) Surat Keterangan Pemenuhan persyaratan Tempat pelayanan Paramedik Veteriner.
  - c. Persyaratan Perpanjangan Izin Praktik Paramedik Pelayanan Pemeriksaan Kebuntingan:
    - 1) SK lama SIPP;
    - 2) Pas Foto berwarna 4x6 cm (jpeg/jpg);
    - 3) Perjanjian kerjasama penyeliaan dengan dokter hewan;
    - 4) Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi Paramedik Veteriner Indonesia setempat;
    - 5) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Lembaga Sertifikat Profesi di bidang Pemeriksaan Kebuntingan; dan
    - 6) Surat Keterangan Pemenuhan persyaratan Tempat pelayanan Paramedik Veteriner.
  - d. Persyaratan pencabutan Izin Praktik Paramedik Pelayanan Inseminasi Buatan:
    - 1) KTP (Paspur/KITAS untuk WNA);
    - 2) SK lama SIPP; dan
    - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).
18. Izin Praktik Paramedik Pelayanan Asistensi Teknik Reproduksi (SIPP ATR)
- a. Ketentuan Izin Praktik Paramedik Pelayanan Asistensi Teknik Reproduksi (SIPP ATR):
    - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
    - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait; dan
    - 3) penambahan gelar kompetensi tambahan, wajib melampirkan sertifikat kompetensi tambahan.
  - b. Persyaratan Baru Izin Praktik Paramedik Pelayanan Asistensi Teknik Reproduksi (SIPP ATR):
    - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
    - 2) NPWP;
    - 3) Pas Foto berwarna 4x6 cm (jpeg/jpg);
    - 4) Ijazah Sarjana Kedokteran Hewan, Diplomat Kesehatan Hewan, atau ijazah Sekolah Kejuruan bidang Kesehatan Hewan;
    - 5) Perjanjian kerjasama penyeliaan dengan dokter hewan;
    - 6) Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi Paramedik Veteriner Indonesia setempat;



- 7) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Lembaga Profesi di bidang Teknis Reproduksi; dan
  - 8) Surat Keterangan Pemenuhan persyaratan Tempat pelayanan Paramedik Veteriner.
- c. Persyaratan Perpanjangan Izin Praktek Pelayanan Asistensi Teknik Reproduksi (SIPP ATR):
- 1) SK lama SIPP;
  - 2) Pas Foto berwarna 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 3) Perjanjian kerjasama penyeliaan dengan dokter hewan;
  - 4) Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi Paramedik Veteriner Indonesia setempat;
  - 5) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Lembaga Sertifikat Profesi di bidang Teknis Reproduksi; dan
  - 6) Surat Keterangan Pemenuhan persyaratan Tempat pelayanan Paramedik Veteriner.
- d. Persyaratan pencabutan Izin Praktek Paramedik Paramedik Pelayanan Asistensi Teknik Reproduksi:
- 1) KTP (Paspur/KITAS untuk WNA);
  - 2) SK lama SIPP; dan
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).
19. Izin Praktik Teknisi Gigi
- a. Ketentuan Izin Praktik Teknisi Gigi
- 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Teknisi Gigi, baru:
- 1) KTP-elektronik (Paspur/KITAS untuk WNA);
  - 2) ijazah yang dilegalisasi;
  - 3) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 4) surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin Praktik;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 7) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 8) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Teknisi Gigi Tidak Praktik 5 Tahun Ke belakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);



- 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan; dan
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Teknisi Gigi baru Praktik Faskes/Sarana Ke-2:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP
- e. Persyaratan Izin Praktik Teknisi Gigi, perpanjangan:
- 1) izin lama;
  - 2) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id)
  - 3) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 4) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 5) surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin Praktik;
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
- g. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Teknisi Gigi, pencabutan:
- 1) KTP (Paspur/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).
20. Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut
- a. Ketentuan Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut
- 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut, baru:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP)
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) Tanda peserta BPJS Kesehatan yang masih aktif.



- c. Persyaratan Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut baru Tidak Praktik 5 Tahun Ke belakang :
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) Tanda peserta BPJS Kesehatan.
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium
- d. Persyaratan Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut baru Praktik Faskes/Sarana Ke-2:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) Tanda peserta BPJS Kesehatan.
  - 8) Melampirkan SIP ke-1;
- e. Persyaratan Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut, perpanjangan;
- 1) izin lama;
  - 2) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 3) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 4) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 5) surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin Praktik;
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari sistem aplikasi Kemenkes RI;
- f. Persyaratan Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspor/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan pencabutan izin praktek;



## 21. Izin Praktik Terapis Wicara

- a. Ketentuan Izin Praktik Terapi Wicara
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Terapi Wicara, baru:
  - 1) KTP-elektronik (Paspor/KITAS untuk WNA);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 4) surat keterangan sehat dari dokter ;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Terapi Wicara baru Tidak Praktik 5 Tahun Ke belakang :
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Terapi Wicara baru Praktik Faskes/Sarana Ke-2 :
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Melampirkan SIP ke-1;



- e. Persyaratan Izin Praktik Terapi Wicara, perpanjangan:
  - 1) izin lama;
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 4) surat keterangan sehat dari dokter;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes;
- f. Persyaratan Izin Praktik Terapi Wicara, pencabutan:
  - 1) KTP-elektronik (Pasporn/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan pencabutan izin praktik;

## 22. Izin Praktik Bidan

- a. Ketentuan Izin Praktik Bidan
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Bidan baru Pertama:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Bidan tidak praktek 5 tahun ke belakang:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;



- 7) Tanda Peserta BPJS Kesehatan.
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Bidan Faskes/sarana ke-2:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 8) Tanda Peserta BPJS Kesehatan.
- e. Persyaratan Izin Praktik Bidan, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari sistem aplikasi Kemenkes RI;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP.
- f. Persyaratan Izin Praktik Bidan, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspur/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan);

### 23. Izin Praktik Apoteker (SIPA)

- a. Ketentuan Izin Praktik Apoteker
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Apoteker, baru:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Pernyataan mempunyai tempat Praktik profesi atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas produksi atau distribusi/penyaluran;
  - 4) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di



- tandatanganinya pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes;
- 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 7) IMB/Persetujuan Bangunan Gedung (PBG)/KKPR sesuai Peruntukan Usaha Tempat Praktik Apoteker; dan
  - 8) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Apoteker baru Tidak Praktik 5 Tahun Ke belakang :
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatanganinya pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik)
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) IMB/Persetujuan Bangunan Gedung (PBG)/KKPR sesuai Peruntukan Usaha Tempat Praktik Apoteker; dan
  - 8) tanda peserta BPJS Kesehatan.
  - 9) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Apoteker baru Praktik Faskes/Sarana Ke-2 :
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatanganinya pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) IMB/Persetujuan Bangunan Gedung (PBG)/KKPR sesuai Peruntukan Usaha Tempat Praktik Apoteker; dan
  - 8) tanda peserta BPJS Kesehatan.
  - 9) Melampirkan SIP ke-1;
- e. Persyaratan Izin Praktik Apoteker, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di



- tandatanganinya pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel;
- 4) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari sistem aplikasi Kemenkes RI;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg).
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP.
- f. Persyaratan Izin Praktik Apoteker, pencabutan:
- 1) KTP (Paspas/KITAS untuk WNA);
  - 2) Surat Izin Praktik (SIP) lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).

#### 24. Izin Praktik Perawat

- a. Ketentuan Izin Praktik Perawat
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait;
- b. Persyaratan Surat Izin Praktik Perawat baru:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) Surat pernyataan memiliki tempat di Praktik mandiri atau di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Perawat Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang ditandatanganinya pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium
- d. Persyaratan Izin Praktik Perawat Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2 :
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);



- 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes diseratai stempel fasyakes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- e. Persyaratan Surat Izin Praktik Perawat, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id)
  - 4) Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan forma jpeg/jpg);
  - 6) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari portal skp.kemkes.go.id;
  - 7) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
- f. Persyaratan Izin Praktik Perawat, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspur/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan);

## 25. Izin Praktik Okupasi Terapis

- a. Ketentuan Izin Praktik Okupasi Terapi
- 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Okupasi Terapi, baru:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) format dapat di unduh di website perizinan.kotabogor.go.id;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP.
- c. Persyaratan Izin Praktik Okupasi Terapi Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);



- 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium .
- d. Persyaratan Izin Praktik Okupasi Terapi Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2 :
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- e. Persyaratan Izin Praktik Okupasi Terapi, perpanjangan:
- 1) izin Praktik lama;
  - 2) surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik;
  - 3) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 4) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg)
  - 5) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id), format dapat di unduh di website perizinan.kotabogor.go.id:
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik).
- f. Persyaratan Izin Praktik Okupasi Terapi, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspor/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan izin praktik.

## 26. Izin Praktik Fisioterapi

- a. Ketentuan Izin Praktik Fisioterapi
  - 1) Penyelesaian Perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) Pengawasan dan Pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Fisioterapi Baru/Pertama:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);



- 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Fisioterapi Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Fisioterapi Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 8) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 9) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- e. Persyaratan Izin Praktik Fisioterapi, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website [perizinan.kotabogor.go.id](http://perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;



- 4) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari sistem aplikasi Kemenkes RI;
  - 5) Surat Pernyataan Kecukupan SKP, sesuai format Kemenkes RI (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 6) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP.
- f. Persyaratan Izin Praktik Fisioterapi, pencabutan:
- 1) KTP (Passport/KITAS untuk WNA);
  - 2) Surat Izin Praktik (SIP) Lama
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan);

27. Izin Praktik Refraksionis Optisien dan Optometris (SIP-RO)

- a. Ketentuan Izin Praktik Refraksionis Optisien
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Refraksionis Optisien dan Optometris, baru:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id), format dapat di unduh di website perizinan.kotabogor.go.id;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Refraksionis Optisien dan Optometris Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes diseratai stempel fasyakes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium .
- d. Persyaratan Izin Praktik Refraksionis Optisien dan Optometris Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2 :
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);



- 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes diseraai stempel fasyakes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
- e. Persyaratan Izin Praktik Refraksionis Optisien dan Optometris, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 5) Surat Pernyataan Kecukupan SKP, sesuai format Kemenkes RI (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 7) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi(SKP) dari portal skp.kemkes.go.id;
  - 8) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
- f. Persyaratan Izin Praktik Refraksionis Optisien dan Optometris, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspor/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan pencabutan izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).

## 28. Izin Praktik Penata Anestesi

- a. Ketentuan Izin Praktik Penata Anestesi
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Penata Anestesi baru Pertama:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 3) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 4) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id), format dapat di unduh di website perizinan.kotabogor.go.id;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Penata Anestesi Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:



- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Penata Anestesi Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2 :
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- e. Persyaratan Izin Praktik Penata Anestesi, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 3) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 4) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm ( jpeg/jpg);
  - 6) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari portal skp.kemkes.go.id;
  - 7) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
- f. Persyaratan Izin Praktik Penata Anestesi, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Pasporn/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).

## 29. Izin Praktik Radiografer

- a. Ketentuan Izin Praktik Radiografer
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Radiografer, baru:



- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) (\*) format dapat di unduh di website perizinan.kotabogor.go.id;
  - 4) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (format jpeg/jpg);
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Radiografer Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Radiografer Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2 :
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- e. Persyaratan Izin Praktik Radiografer, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (format jpeg/jpg);
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);



- 6) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi(SKP) dari portal [skp.kemkes.go.id](http://skp.kemkes.go.id);
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP.
- f. Persyaratan Izin Praktik Radiografer, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspor/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan pencabutan izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).

30. Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik

- a. Ketentuan Izin Praktik Ahli Teknologi Tenaga Laboratorium Medik
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Ahli Teknologi Tenaga Laboratorium Medik, baru:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di [website perizinan.kotabogor.go.id](http://website.perizinan.kotabogor.go.id)), format dapat di unduh di [website perizinan.kotabogor.go.id](http://website.perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Ahli Teknologi Tenaga Laboratorium Medik Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di [website perizinan.kotabogor.go.id](http://website.perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes (\*);
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Ahli Teknologi Tenaga Laboratorium Medik Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di [website perizinan.kotabogor.go.id](http://website.perizinan.kotabogor.go.id)) yang di



tandatangan pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;

- 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- e. Persyaratan Izin Praktik Ahli Tenaga Teknologi Laboratorium Medik, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari portal skp.kemkes.go.id;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
- f. Persyaratan Izin Praktik Ahli Tenaga Laboratorium Medik, pencabutan:
- 1) KTP (Paspur/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan pencabutan izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).

### 31. Izin Dietisien

- a. Ketentuan Izin Dietisien
- 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh perangkat daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Dietisien, baru:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id), format dapat di unduh di website perizinan.kotabogor.go.id;
  - 4) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan jpeg/jpg);
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
- c. Persyaratan Izin Praktik Dietisien Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di



- tandatanganinya pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
- 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Dietisien Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang ditandatanganinya pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
- e. Persyaratan Izin Praktik Dietisien, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2/ke-3);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 4) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 5) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari portal skp.kemkes.go.id
  - 6) Surat Pernyataan Kecukupan SKP, sesuai format Kemenkes RI (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 7) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 8) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP.
- f. Persyaratan Izin Praktik Dietisien, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Pasporn/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan pencabutan izin praktik.

### 32. Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

- a. Ketentuan Izin Praktik Tenaga Kefarmasian
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian, baru;
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);



- 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) (\*) format dapat di unduh di website perizinan.kotabogor.go.id;
  - 4) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (format jpeg/jpg);
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2 :
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- e. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2/ke-3);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 4) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 5) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi(SKP) dari portal [skp.kemkes.go.id](https://skp.kemkes.go.id);



- 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 7) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
- f. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian, pencabutan:
- 1) KTP (Paspur/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).

### 33. Izin Praktik Psikologis Klinis (SIPPK)

- a. Ketentuan Izin Praktik Psikologis Klinis
  - 1) diberikan kepada Psikolog Klinis yang telah memiliki STRPK;
  - 2) berlaku sepanjang STRPK masih berlaku dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan;
  - 3) Berlaku untuk 1 (satu) tempat;
  - 4) Psikolog Klinis hanya dapat memiliki paling banyak 3 (tiga) SIPPK; dan
  - 5) Penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja.
- b. Persyaratan Izin Praktik Psikologis Klinis, baru:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP), (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (format jpeg/jpg);
  - 6) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Psikologis Klinis Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Psikologis Klinis Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2 :
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);



- 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP), (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- e. Persyaratan Izin Praktik Psikologis Klinis, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP), (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 5) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari portal skp.kemkes.go.id;
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 7) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi(SKP) dari portal skp.kemkes.go.id.
- f. Persyaratan Izin Praktik Psikologis Klinis, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspor/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan pencabutan izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).

#### 34. Izin Praktik Elektromedis (SIP-E)

- a. Ketentuan Izin Praktik Elektromedis
- 1) Surat Tanda Registrasi Elektromedis yang selanjutnya disingkat STR-E adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil tenaga kesehatan kepada Elektromedis yang telah teregistrasi.
  - 2) Surat Izin Praktik Elektromedis yang selanjutnya disingkat SIP-E adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Elektromedis sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan Praktik.
  - 3) Elektromedis adalah setiap orang yang telah lulus dari pendidikan Teknik Elektromedik sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
  - 4) Pelayanan Elektromedis adalah kegiatan instalasi, pemeliharaan, perbaikan, pengujian dan kalibrasi, penyesuaian (adjustment), pemantauan fungsi dan inspeksi terhadap alat elektromedik, alat pengujian dan kalibrasi, serta kegiatan pengendalian atau pemantapan mutu, keamanan, keselamatan, pelaporan dan evaluasi, pelayanan rancang bangun atau desain, dan pemecahan masalah serta pembinaan teknis bidang elektromedik.
- b. Persyaratan Izin Praktik Elektromedis, baru:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);



- 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 5) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Elektromedis baru tidak praktik 5 tahun kebelakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 5) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Elektromedis baru Praktik Faskes/Sarana Ke-2:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format JPG dan JPEG);
  - 5) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Melampirkan SIP ke-1.
- e. Persyaratan Izin Praktik Elektromedis, perpanjangan:
- 1) Izin Praktik lama SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di



tandatanganinya pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;

- 4) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 5) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari sistem aplikasi Kemenkes RI;
  - 6) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik)
- f. Persyaratan Izin Praktik Elektromedis, pencabutan:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2/ke-3);
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Dokumen pencabutan dari pengadilan/pribadi).

35. Izin Praktik Izin Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis

- a. Ketentuan Izin Praktik Tenaga Kefarmasian
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja; dan
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Izin Praktik Akupunktur Terapis, baru:
  - 1) Fotokopi ijazah yang dilegalisasi;
  - 2) Fotocopy STRAT yang masih berlaku dan dilegalisasi asli;
  - 3) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 4) Surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat Akupunktur Terapis berpraktik;
  - 5) Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg) sebanyak 3 (tiga) lembar;
  - 6) Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bogor;
  - 7) Rekomendasi dari Organisasi Profesi.
  - 8) tanda peserta BPJS Kesehatan dan bukti lunas bayarnya.
- c. Persyaratan Izin Praktik Akupunktur Terapis, perpanjangan:
  - 1) Izin Praktik SIPAT lama;
  - 2) Fotokopi STRAT yang masih berlaku dan dilegalisasi asli;
  - 3) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 4) Surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat Akupunktur Terapis berpraktik;
  - 5) Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg) sebanyak 3 (tiga) lembar;
  - 6) Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bogor;
  - 7) Rekomendasi dari Organisasi Profesi; dan
- d. Persyaratan Izin Praktik Akupunktur Terapis, pencabutan:
  - 1) KTP (Paspor/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik; dan
  - 4) rekomendasi dari Organisasi Profesi, untuk pencabutan izin Praktik.

36. Surat Tanda Penyehat Tradisional (STPT) Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis (Refleksi Akupresure, Bekam Tanpa Darah)



- a. Ketentuan Izin Praktik Surat Tanda Penyehat Tradisional (STPT) Penyelenggarakan Praktik Akupunktur Terapis (Refleksi Akupresure, Bekam Tanpa Darah)
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) masa berlaku 2 (dua) tahun; dan
  - 3) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Surat Tanda Penyehat Tradisional (STPT) Penyelenggarakan Praktik Akupunktur Terapis (Refleksi Akupresure, Bekam Tanpa Darah) baru:
  - 1) Nomor Induk Berusaha dan Sertifikat Standar dari OSS terbaru;
  - 2) Surat Pernyataan Mandiri dari OSS RBA;
  - 3) Kartu Tanda Penduduk (KTP)
  - 4) Surat rekomendasi dari Asosiasi/Perkumpulan Penyehat Tradisional;
  - 5) Surat Pernyataan Mengenai Metode atau Teknik Pelayanan yang diberikan;
  - 6) Pas Photo terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg);
  - 7) Surat keterangan Lokasi tempat praktik dari lurah/desa;
  - 8) Surat Pengantar dari Puskesmas;
  - 9) Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bogor;
  - 10) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki izin praktik;
  - 11) Surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat Akupunktur Terapis berpraktik;
  - 12) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Surat Tanda Penyehat Tradisional (STPT) Penyelenggarakan Praktik Akupunktur Terapis (Refleksi Akupresure, Bekam Tanpa Darah), perpanjangan:
  - 1) STPT Lama;
  - 2) Rekomendasi dinas Kesehatan;
  - 3) Pas foto digital berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (format JPG dan JPEG).
- d. Persyaratan Surat Tanda Penyehat Tradisional (SPTP) Penyelenggarakan Praktik Akupunktur Terapis (Refleksi Akupresure, Bekam Tanpa Darah), pencabutan:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) STPT Lama yang masih berlaku;
  - 3) Surat Pernyataan Pencabutan Izin Praktik (Dokumen pencabutan dari pengadilan/pribadi); dan
  - 4) Surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan.

### 37. Izin Praktik Ortotik Prostetik (SIPOP)

- a. Ketentuan Izin Praktik Ortotik Prostetik (SIPOP)
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait;
- b. Persyaratan Surat Izin Ortotik Prostetik (SIPOP) baru:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);



- 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) Surat pernyataan memiliki tempat di Praktik mandiri atau di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Ortotik Prostetik (SIPOP) Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Ortotik Prostetik (SIPOP) Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyakes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- c. Persyaratan Surat Izin Praktik Ortotik Prostetik (SIPOP) , perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (format jpeg/jpg);
  - 6) Surat Pernyataan Kecukupan SKP, sesuai format Kemenkes RI (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);



- 7) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi(SKP) dari portal [skp.kemkes.go.id](http://skp.kemkes.go.id) ;
  - 8) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik)
- d. Persyaratan Izin Praktik Ortotik Prostetik (SIPOP), pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspor/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).

### 38. Izin Praktik Audiologis

- a. Ketentuan Izin Praktik Audiologis
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait;
- b. Persyaratan Surat Izin Audiologis baru:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di [website perizinan.kotabogor.go.id](http://website.perizinan.kotabogor.go.id));
  - 4) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) Surat pernyataan memiliki tempat di Praktik mandiri atau di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan format jpeg/jpg);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Audiologis Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di [website perizinan.kotabogor.go.id](http://website.perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Audiologis Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di [website perizinan.kotabogor.go.id](http://website.perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;



- 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- e. Persyaratan Surat Izin Praktik Audiologis, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan forma jpeg/jpg);
  - 6) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi(SKP) dari portal skp.kemkes.go.id;
  - 7) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik).
- f. Persyaratan Izin Praktik Audiologis, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Pasporn/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).
39. Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan atau Jamu
- a. Ketentuan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan atau Jamu
- 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan atau Jamu baru:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) Surat pernyataan memiliki tempat di Praktik mandiri atau di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (format jpeg/jpg);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan atau Jamu Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;



- 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan atau Jamu Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2 :
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes diseraai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- c. Persyaratan Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan atau Jamu, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan forma jpeg/jpg);
  - 6) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi(SKP) dari portal skp.kemkes.go.id;
  - 7) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik).
- d. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan atau Jamu, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspur/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).
40. Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional
- a. Ketentuan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional
    - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
    - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
  - b. Persyaratan Surat Izin Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional baru:
    - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);



- 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) Surat pernyataan memiliki tempat di Praktik mandiri atau di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (format jpeg/jpg);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan-
- c. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- d. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2 :
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes disertai stempel fasyankes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- e. Persyaratan Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) ;
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id)
  - 4) Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan forma jpeg/jpg);



- 6) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi(SKP) dari portal [skp.kemkes.go.id](http://skp.kemkes.go.id) ;
  - 7) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik).
- f. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspor/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).

#### 41. Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental

- a. Ketentuan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental
  - 1) penyelesaian perizinan 3 (tiga) hari kerja;
  - 2) pengawasan dan pembinaan oleh Perangkat Daerah terkait.
- b. Persyaratan Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental baru:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Kedokteran Indonesia (KKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di [website.perizinan.kotabogor.go.id](http://website.perizinan.kotabogor.go.id));
  - 4) Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) Surat pernyataan memiliki tempat di Praktik mandiri atau di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (format jpeg/jpg);
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan.
- c. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental Baru Tidak Praktik 5 Tahun Kebelakang:
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di [website.perizinan.kotabogor.go.id](http://website.perizinan.kotabogor.go.id)) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes diseratai stempel fasyankes;
  - 4) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 6) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP;
  - 7) tanda peserta BPJS Kesehatan;
  - 8) Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Kolegium.
- c. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental Baru Praktik Faskes/Sarana ke-2 :
  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);



- 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id) yang di tandatangani pemohon di atas materai dan diketahui pimpinan fasyankes diseraai stempel fasyakes;
  - 4) Melampirkan SIP ke-1;
  - 5) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik);
  - 6) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (jpeg/jpg);
  - 7) surat keterangan sehat dari dokter ber SIP.
- d. Persyaratan Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental, perpanjangan:
- 1) Surat izin lama (SK/SIP ke-1/ke-2);
  - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsul Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
  - 3) Surat Keterangan Tempat Praktik (SKTP) (format dapat diunduh di website perizinan.kotabogor.go.id);
  - 4) Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki SIP;
  - 5) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm (file dengan forma jpeg/jpg);
  - 6) Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi(SKP) dari portal skp.kemkes.go.id;
  - 7) Izin/Sertifikat Standart Fasilitas Kesehatan (Tempat Praktik).
- e. Persyaratan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental, pencabutan:
- 1) KTP-elektronik (Paspur/KITAS untuk WNA);
  - 2) SIP lama;
  - 3) surat pernyataan Pencabutan Izin praktik (Pribadi/Keputusan Pengadilan).

#### 42. Izin Penyelenggaraan Reklame (IPR) Permanen

- a. Ketentuan IPR Permanen
- 1) Permohonan IPR diajukan kepada Wali Kota Bogor melalui Kepala DPMPSTP dengan cara mengunggah persyaratan permohonan melalui aplikasi SMART pada website perizinan.kotabogor.go.id. dan melengkapi persyaratan yang lengkap dan benar;
  - 2) Proses IPR baru dilaksanakan paling lama 3 (tiga) hari kerja dimulai sejak persyaratan IPR diunggah dan diterima secara lengkap dan benar;
  - 3) Proses IPR perpanjangan dilaksanakan paling lama 3 (tiga) hari kerja dimulai sejak persyaratan IPR diunggah dan diterima secara lengkap dan benar;
  - 4) Masa berlaku IPR selama 1 (satu) tahun;
  - 5) Masa berlaku Jaminan Bongkar selama masa berlaku IPR ditambah 1 (satu) bulan;
  - 6) IPR dapat dicetak setelah pemohon membayar uang Jaminan Bongkar dan Pajak Reklame telah dibayarkan ke kas daerah; dan
  - 7) Uang Jaminan bongkar dikenakan bagi IPR yang berada di lahan Pemerintah baik Kota, Provinsi dan Pusat,



termasuk dilahan BUMD dan dibayarkan melalui Bapenda Kota Bogor.

- b. Peryaratan IPR Permanen, baru:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pemohon;
  - 2) Surat Pernyataan kesesuaian naskah dan ukuran reklame serta bertanggung jawab terhadap keamanan kontruksi dan tidak ada perubahan reklame serta mematuhi kewajiban lainnya; (Format surat pernyataan di unduh pada website <https://perizinan.kotabogor.go.id>);
  - 3) Bukti kepemilikan lahan, berikut Surat pernyataan tidak keberatan dari pemilik lahan swasta/lahan pribadi, atau surat perjanjian sewa menyewa, atau IPT/PPTR jika di lahan Pemerintah Daerah Kota/Provinsi/Nasional;
  - 4) Foto rencana penempatan reklame permanen, Foto diambil dari jarak 10 (sepuluh) meter yang memperlihatkan kondisi atau gambar tempat peletakan reklame yang dimohon, untuk tiang pancang terlihat letak pondasi;
  - 5) Peta Denah Lokasi dan titik koordinat (versi google maps);
  - 6) Persetujuan Bangunan Gedung (PBG)/IMB/Kegiatan Kesesuaian Pemanfaatan Ruang (KKPR) / Keterangan Rencana Kota (KRK) untuk reklame tiang pancang jenis single pole/double pole dengan luas bidang lebih dari 6m<sup>2</sup> dan reklame menempel pada bangunan gedung dengan luas bidang lebih dari 12m<sup>2</sup> ;
  - 7) Jaminan Asuransi Kecelakaan yang diakibatkan oleh bangunan Reklame (luas bidang diatas atau sama dengan 24 m2);
  - 8) Tanda Peserta BPJS Kesehatan.
- c. Peryaratan IPR Permanen, perpanjangan:
- 1) SK Izin Lama;
  - 2) Surat Pernyataan kesesuaian naskah dan ukuran reklame serta bertanggung jawab terhadap keamanan kontruksi dan tidak ada perubahan reklame serta mematuhi kewajiban lainnya (Format surat pernyataan di unduh pada website <https://perizinan.kotabogor.go.id>);
  - 3) SK IPT/PPTR perpanjang (jika di lahan Pemerintah Daerah Kota/Provinsi/Nasional) dan Bukti Bayar SKRD Terbaru;
  - 4) Surat Pengantar/Keterangan dari DPMPSTSP (untuk IPR yang berada di Rumija jalan Nasional);
  - 5) Melampirkan IMB/PBG (Bagi IPR yg saat pengajuan pertama/baru belum melampirkan bukti IMB/PBG);
  - 6) Melampirkan IMB/Persetujuan Bangunan Gedung (PBG) (bagi Perpanjangan reklame dengan ukuran lebih dari 6 m2 untuk tiang pancang dan lebih dari 12 m2 pada bangunan gedung);
  - 7) Melampirkan perhitungan pengujian konstruksi yang terbaru (bagi Perpanjangan reklame dengan ukuran lebih dari 6 m2 untuk tiang pancang dan lebih dari 12 m2 pada bangunan gedung setiap tahun ke-5 (lima);



- 8) Jaminan Asuransi Kecelakaan yang diakibatkan oleh Bangunan Reklame (dengan ketentuan luas bidang  $\geq 24 \text{ m}^2$ ).
- d. Persyaratan untuk Reklame Berjalan, baru:
    - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP) (Paspor/KITAS untuk WNA);
    - 2) foto kendaraan dengan memperlihatkan bidang yang akan dipasang reklame dan Nomor Polisi sesuai Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK);
    - 3) foto (Surat Tanda nomor Kendaraan) STNK Asli yang masih berlaku;
    - 4) surat perjanjian dengan pemilik kendaraan apabila bukan kendaraan milik pemohon; dan
    - 5) Memiliki Kantor cabang di Kota Bogor bila Pemohon berasal dari luar Kota Bogor (dibuktikan dengan NIB dan Surat Pernyataan Keberadaan/domisili Kantor Cabang di Kota Bogor).
  - e. Persyaratan untuk Reklame Berjalan, perpanjangan:
    - 1) IPR lama;
    - 2) foto kendaraan dengan memperlihatkan bidang yang akan dipasang reklame dan Nomor Polisi sesuai STNK;
    - 3) foto Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK) Asli yang masih berlaku;
    - 4) surat perjanjian dengan pemilik kendaraan apabila bukan kendaraan milik pemohon; dan
    - 5) Memiliki Kantor cabang di Kota Bogor bila Pemohon berasal dari luar Kota Bogor (dibuktikan dengan NIB dan Surat Pernyataan Keberadaan/domisili Kantor Cabang di Kota Bogor).

#### 43. Izin Penyelenggaraan Reklame (IPR) Non Permanen

- a. Ketentuan IPR non permanen:

Pemohonan IPR diajukan kepada Wali Kota Bogor melalui Kepala DPMPTSP dengan cara mengunggah persyaratan permohonan melalui aplikasi SMART pada website perizinan.kotabogor.go.id dan melengkapi persyaratan yang lengkap dan benar;
- b. Persyaratan IPR non permanen, baru:

Persyaratan permohonan pengajuan IPR non permanen dengan cara mengunggah persyaratan permohonan sebagai berikut:

  - 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 2) NPWP;
  - 3) foto lokasi terbaru rencana penempatan reklame, desain naskah reklame (nama produk, jenis reklame (spanduk/umbul2/banner/balon udara/reklame tidak permanen lainnya);
  - 4) Surat pernyataan kesesuaian reklame dan bertanggungjawab terhadap keamanan pemasangan reklame;

#### 44. Izin Pemakaian Tanah (IPT)/Penggunaan Pemanfaatan Tanah untuk Reklame (PPTR)

- a. Ketentuan Izin Pemakaian Tanah (IPT)/PPTR



- 1) permohonan IPT/PPTR diajukan kepada Wali Kota Bogor melalui Kepala DPMPTSP dengan cara mengunggah persyaratan permohonan melalui aplikasi SMART pada website [perizinan.kotabogor.go.id](https://perizinan.kotabogor.go.id) dan melengkapi persyaratan yang lengkap dan benar;
  - 2) proses IPT/PPTR baru dilaksanakan paling lama 7 (tujuh) hari kerja dimulai sejak pendaftaran dan hasil kajian teknis IPT disetujui oleh Kepala DPMPTSP atas nama Wali Kota Bogor;
  - 3) proses IPT/PPTR perpanjangan dilaksanakan paling lama 3 (tiga) hari kerja dimulai sejak pendaftaran dan hasil kajian teknis IPT/PPTR disetujui oleh Kepala DPMPTSP atas nama Wali Kota Bogor;
  - 4) masa berlaku IPT/PPTR selama 1 (satu) tahun;
  - 5) permohonan perpanjangan izin sebagaimana dimaksud pada huruf a diajukan paling lambat 15 (lima belas) hari kerja sebelum jangka waktu izin berakhir.
  - 6) Izin Pemakaian Tanah (IPT)/PPTR untuk Jalan Nasional dan Jalan Provinsi disesuaikan dengan kewenangannya.
- b. Persyaratan IPT/PPTR, baru:
- 1) Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pemohon;
  - 2) Surat pernyataan kesesuaian reklame dan bertanggung jawab terhadap keamanan pemasangan reklame (Format surat pernyataan di unduh pada website <https://perizinan.kotabogor.go.id>);
  - 3) Foto Design Konstruksi;
  - 4) foto terbaru rencana penempatan reklame;
  - 5) Peta Denah Lokasi dan titik koordinat (versi google maps);
- c. Persyaratan IPT/PPTR, perpanjangan:
- 1) SK Izin Lama;
  - 2) Surat pernyataan kesesuaian reklame dan bertanggung jawab terhadap keamanan pemasangan reklame (Format surat pernyataan di unduh pada website <https://perizinan.kotabogor.go.id>);
  - 3) SK PPTR/IPT tahun sebelumnya dan bukti bayar SKRD tahun sebelumnya.

#### 45. Surat Keterangan Penelitian

- a. Ketentuan Surat Keterangan penelitian
1. Penelitian tersebut bukan merupakan penelitian yang dilakukan dalam rangka tugas akhir pendidikan/sekolah dari tempat pendidikan/sekolah di dalam negeri;
  2. Penelitian tersebut bukan merupakan penelitian yang dilakukan instansi pemerintah yang sumber pendanaan penelitiannya bersumber dari APBN/APBD
- b. Persyaratan yang harus dipenuhi untuk penerbitan Surat Keterangan penelitian (SKP):
1. Proposal penelitian dalam Bahasa Indonesia yang memuat:
    - 1). latar belakang;
    - 2). maksud dan tujuan;
    - 3). ruang lingkup;
    - 4). jangka waktu penelitian;



- 5). nama peneliti;
  - 6). sasaran/target penelitian;
  - 7). metode penelitian
  - 8). lokasi penelitian
  - 9). hasil yang diharapkan dari penelitian
2. Surat pernyataan untuk mentaati dan tidak melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan;
  3. Surat pernyataan bertanggung jawab terhadap keabsahan dokumen/berkas yang diserahkan;
  4. Identitas peneliti, dengan ketentuan:
    - 1) Peneliti perseorangan meliputi fotokopi kartu tanda penduduk dan pasfoto berwarna ukuran 4x6 (empat kali enam) sebanyak 3 (tiga) lembar.
    - 2) Peneliti kelompok, badan usaha, atau organisasi kemasyarakatan, meliputi:
      - a. peneliti kelompok, yaitu fotokopi kartu tanda penduduk dan pasfoto berwarna ukuran 4x6cm sebanyak 3 (tiga) lembar bagi ketua tim;
      - b. badan usaha, yaitu:
        1. fotokopi kartu tanda penduduk ketua tim;
        2. foto berwarna ukuran 4x6 cm terbaru sebanyak 3 (tiga) lembar ketua tim; dan
        3. fotokopi surat pengesahan sebagai badan hukum usaha.
      - c. Organisasi kemasyarakatan tidak berbadan hukum, yaitu:
        1. fotokopi kartu tanda penduduk ketua tim;
        2. foto berwarna ukuran 4x6 cm terbaru sebanyak 3 (tiga) lembar ketua tim; dan
        3. fotokopi surat keterangan terdaftar.
      - d. Organisasi kemasyarakatan berbadan hukum, yaitu:
        1. fotokopi kartu tanda penduduk ketua tim;
        2. foto berwarna ukuran 4x6 cm terbaru sebanyak 3 (tiga) lembar ketua tim; dan
        3. fotokopi surat pengesahan sebagai badan hukum organisasi kemasyarakatan.
  5. Surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

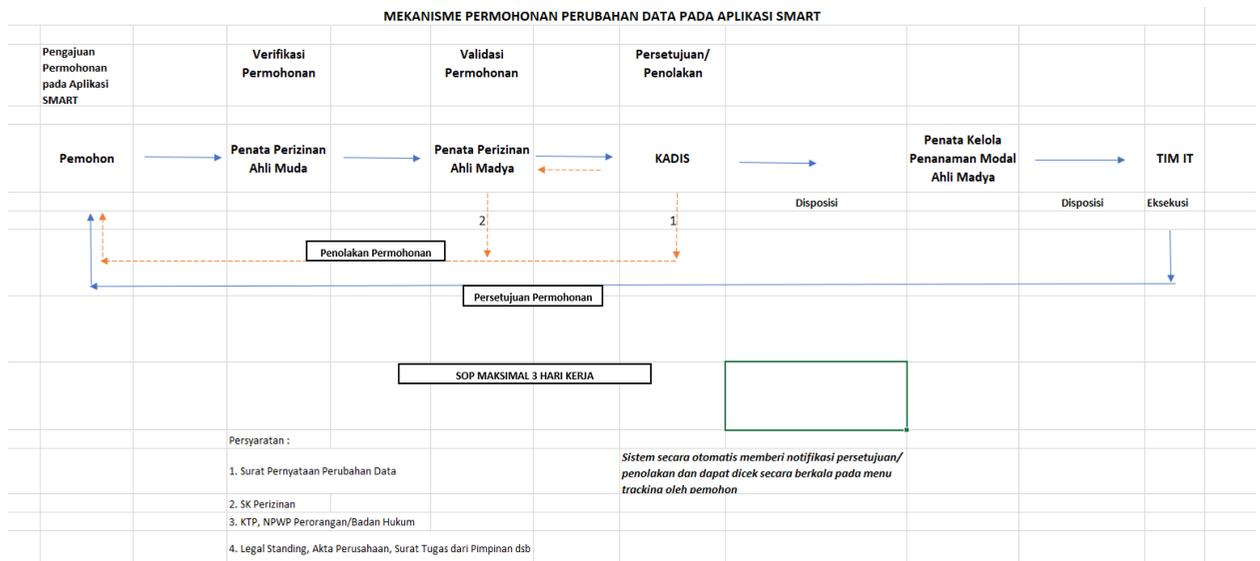
### C. KETENTUAN DAN PERSYARATAN PERUBAHAN DATA PERIZINAN

1. Persyaratan Perubahan Data Reklame sebagai berikut:
  - 1) Surat Pernyataan Perubahan Data (Link format surat pernyataan perubahan data dapat diunduh);
  - 2) SK Perizinan Terakhir;
  - 3) KTP dan NPWP Pemohon (perorangan atau badan usaha);
  - 4) Untuk Perubahan Penanggung Jawab, agar melampirkan Legal Standing:
    - a. Akta Pendirian Badan Usaha, atau
    - b. Surat Perintah Kerja (SPK)/ Surat Perjanjian Kerjasama, atau
    - c. Surat Pengangkatan Pegawai atau Surat Tugas pada Badan Usaha.



- 5) Untuk perubahan Ukuran dan Naskah Reklame menampilkan :
  - a. Foto sebelum dan sesudah perubahan;
  - b. Data ukuran reklame bagi perubahan ukuran.
2. Persyaratan Perubahan Data Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut:
  - 1) Surat Pernyataan Perubahan Data (Link format surat pernyataan perubahan dapat diunduh);
  - 2) SIP Lama (yang masih berlaku);
  - 3) KTP;
  - 4) STR dan/atau STR kompetensi tambahan (bagi perubahan atau penambahan gelar spesialis);
  - 5) Ijazah terakhir (bagi perubahan atau penambahan gelar spesialis);
  - 6) Sertifikat Standar dari OSS RBA/Izin Operasional (bagi perubahan data untuk kesalahan Alamat Lokasi praktik).

#### D. MEKANISME PERUBAHAN DATA PERIZINAN



#### E. FORMAT SURAT IZIN PRAKTEK DOKTER HEWAN SPESIALIS



**PEMERINTAH DAERAH KOTA BOGOR  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU  
PINTU**

Jl. Kapten Muslihat No.21 Telp/Fax (0251) 8356167 BOGOR-16121  
Email: [perizinan@kotabogor.go.id](mailto:perizinan@kotabogor.go.id) website: <https://perizinan.kotabogor.go.id>

**SURAT IZIN PRAKTIK DOKTER HEWAN/DOKTER HEWAN SPESIALIS\*)  
(SIP DRH)  
NOMOR: \${no\_sk}**

Berdasarkan Peraturan Menteri Pertanian Nomor ..... Tahun ..... Tentang ....., yang bertanda tangan dibawah ini



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

Kepala DPMPTSP Kota Bogor Provinsi Jawa Barat memberikan IZIN PRAKTIK DOKTER HEWAN / DOKTER HEWAN SPESIALIS kepada :

drh.  $\{\text{nama\_dokter\_upfirst}\}$

Tempat/Tgl. Lahir :  $\{\text{tmp\_lahir\_upfirst}\} / \{\text{tgl\_lahir\_upfirst}\}$   
Nama Tempat Praktik :  $\{\text{nama\_sarana\_upfirst\_cs}\}$   
Alamat Tempat Praktik :  $\{\_upfirst\}$   
Nomor Rekomendasi :  $\{\text{no\_rekom\_prof}$   
Dinas  
Masa berlaku SIP drh :  $\{\text{berlaku\_str}\}$ .

Bogor,

Kepala DPMPTSP

Pas Foto

Nama Lengkap.....  
NIP

Tembusan:

1. Pejabat Otoritas Veteriner Kota Bogor;
2. Perhimpunan Dokter Hewan Indonesia Cabang Jawa Barat 2.

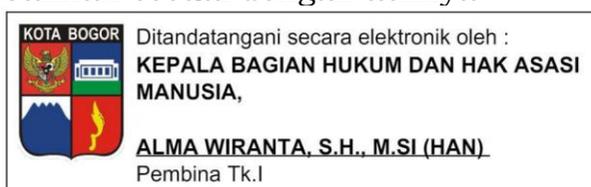
Keterangan : \*) Coret salah satu

Pj. WALI KOTA BOGOR,

TTD.

HERY ANTASARI

Salinan sesuai dengan aslinya



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>