

## SIP Ortotik Prostetik

No	KOMPONEN	URAIAN
<b>ASPEK PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE DELIVERY)</b>		
1.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk</li> <li>b. Fotokopy STR Ortotik Prostetik yang masih berlaku</li> <li>c. Fotokopy ijasah</li> <li>d. Surat rekomendasi dari organisasi profesi</li> <li>e. Surat keterangan sehat dari dokter</li> <li>f. Surat keterangan dari pimpinan sarana pelayanan kesehatan yang menyatakan tanggal mulai bekerja</li> <li>g. Surat keterangan menyelesaikan adaptasi, bagi lulusan luar negeri</li> <li>h. Pas foto 3 x 4 = 5 ( enam ) lembar</li> </ul>
2.	Prosedur/ Mekanisme Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemohon mengajukan surat permohonan SIP Kepada Kepala DPMPTSP Kudus</li> <li>b. Pemohon melengkapi persyaratan yang telah ditentukan</li> <li>c. Front Office melakukan verifikasi persyaratan administrasi</li> <li>d. Proses selanjutnya dilakukan oleh OPD Teknis (DKK) untuk verifikasi dokumen guna penerbitan Rekomendasi persetujuan penerbitan SIP</li> <li>e. Sub koordinator pelayanan perizinan melakukan validasi data dan membuat draft SK SIP</li> <li>f. Penandatanganan Rekomendasi Site Plan oleh Kepala DPMPTSP</li> </ul>
3.	Waktu Penyelesaian	Paling lama 6 hari kerja
4.	Biaya Pelayanan	Gratis
5.	Produk Pelayanan	SIP Ortotik Prostetik
6.	Pengelolaan Pengaduan	Sarana pengaduan yang disediakan: <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Kotak saran;</li> <li>2) Datang langsung di loket./meja pengaduan atau ruang pengaduan;</li> <li>3) Surat, Jl. Simpang Tujuh 1, Kudus, Demaan, Kec. Kota Kudus, Kabupaten Kudus, Jawa Tengah 59313</li> <li>4) Telepon (0291) 435018</li> <li>5) WA : 0853-2899-0909 , 0895-1311-6717</li> <li>6) Email : dpmptsp@kuduskab.go.id</li> <li>7) Website : dpmptsp.kuduskab.go.id</li> </ul>