**DAFTAR DOKUMEN YANG HARUS DILAMPIRKAN**

1. **PERMOHONAN BARU**

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **Jenis Dokumen** |
| 1. **Dokumen Administratif**
 |
|  | Surat Keputusan Kementerian Terkait dan Surat ijin/penugasan dari Pimpinan |
|  | Akte Pendirian Badan Hukum dan NPWP Badan Hukum/Perorangan |
|  | Bagan Struktur Organisasi Instansi |
|  | Sertifikat Akreditasi ISO/IEC 17025 beserta lingkupnya. |
| 1. **Dokumen Teknis**
 |
|  | Dokumen pendukung data personil:* Fc. KTP
* Fc. Ijasah Pendidikan terakhir
* Fc. Sertifikat Pelatihan Uji Kesesuaian
* Fc. Sertifikat Pelatihan yang relevan
* Surat keterangan pengalaman kerja dan/atau CV
* Dokumen hasil pemeriksaan kesehatan dan hasil pemantauan dosis perorangan
 |
|  | Dokumen pendukung data peralatan:* Program kalibrasi peralatan
* Fc. sertifikat kalibrasi alat ukur
* Fc. sertifikat pabrikan alat uji
 |
|  | Pedoman Mutu |
|  | Metode Uji untuk masing-masing ruang lingkup. |
|  | Prosedur /Instruksi Kerja |
|  | Laporan hasil uji kesesuaian yang pernah dilakukan |

1. **PERMOHONAN PERPANJANGAN**

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **Jenis Dokumen** |
|  | Daftar nama personil.Apabila terdapat penambahan personil baru harus disampaikan dokumen pendukungnya. |
|  | Daftar peralatan uji/ukur.Apabila terdapat penambahan peralatan baru harus disampaikan dokumen pendukungnya. |
|  | Pedoman Mutu edisi terbaru. |
|  | Metode Uji edisi terbaru untuk masing-masing ruang lingkup. |
|  | Prosedur /Instruksi Kerja edisi terbaru. |
|  | Laporan Kinerja Tahunan |
|  | Laporan Audit Internal |
|  | Hasil uji profisiensi |

1. **DATA UMUM**
2. **DATA PERMOHONAN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lingkup permohonan:** |  |
|  Radiografi Umum |  Terpasang tetap Mobile |  Portable ……………. |
|  Fluoroskopi |  Konvensional C-arm |  U-arm O-arm ……………. |
|  Mammografi |  |  |
|  CT-Scan |  |  |
|  Gigi |  Intraoral Panoramik |  Cephalometrik ……………. |
| **Jenis Permohonan:** Permohonan Baru |  Permohonan perpanjangan |

1. **DATA PEMOHON**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Instansi | : |  |
| Jenis Badan Hukum | : |  |
| Nama Pimpinan | : |  |
| Alamat Instansi | : |  |
| E-mail | : |  |
| Telepon/Faksimili | : |  |
| Personil penghubung | : |  |
| Telepon/email | : |  |

1. **PENGALAMAN INSTANSI PEMOHON**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Apakah Instansi Pemohon telah terakreditasi?
 | : |  Ya  |  Tidak  |
| Apabila Ya, Sebutkan lingkup akreditasi yang dimiliki? |  |  |
| 1. Apakah Instansi Pemohon pernah melakukan pengujian pesawat sinar-X?
 | : |  Ya |  Tidak |
| Apabila Ya, Sebutkan jenis pengujian yang pernah dilakukan? |  |  |
| Berapa jumlah pengujian yang pernah dilakukan? |  |  |
| 1. Apakah Instansi Pemohon menerapkan program proteksi keselamatan radiasi?
 | : |  Ya |  Tidak |

1. **DOKUMEN TEKNIS**
2. **DAFTAR INDUK DOKUMEN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama Dokumen** | **No. Dokumen** | **Tanggal terbit** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **DAFTAR NAMA PERSONIL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama** | **Jabatan\*)** | **Pendidikan** | **Pengalaman Kerja** | **Pelatihan** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Catatan:

\*) Jabatan berupa antara lain : penguji berkualifikasi, asisten penguji, penyelia, tenaga ahli, manajer teknis, manajer mutu, manajer puncak, penandatangan sertifikat, administrasi, dll.

1. **DAFTAR PERALATAN UJI/UKUR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama/Jenis Alat** | **Jumlah** | **Merk** | **Model/tipe** | **No. seri** | **Tanggal Kalibrasi** | **Interval Kalibrasi** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **PERNYATAAN**

Dengan ini kami menyatakan bersedia untuk:

1. Bekerja sama dengan BAPETEN dalam rangka pemeriksaan kepatuhan lembaga penguji terhadap persyaratan penunjukan.
2. Melakukan pembayaran tarif PNBP sesuai dengan ketentuan PP Nomor 56 Tahun 2014.
3. Melengkapi semua informasi dan dokumen yang dibutuhkan selama proses penunjukan.
4. Tidak memberikan sesuatu dalam bentuk apapun kepada tim BAPETEN yang ditugaskan sehubungan dengan proses penunjukan selain yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan.
5. Melaporkan semua perubahan yang mempengaruhi status dan kinerja lembaga penguji baik dari segi legalitas, komersial, atau hal-hal yang berhubungan dengan organisasi atau manajemen, misalnya perubahan kebijakan atau prosedur; perubahan personil; perubahan peralatan; kondisi fasilitas dan perubahan lingkup uji.
6. Melakukan penyesuaian terhadap dokumen teknis yang dimiliki oleh lembaga penguji jika terjadi perubahan terhadap kriteria, persyaratan atau kondisi penunjukan yang dikeluarkan oleh BAPETEN.

|  |
| --- |
| ………………….., …………………………Pemohon,(.................................)...................... |