



**PERJANJIAN KERJASAMA
UNIVERSITAS TIDAR
DENGAN**



**LABORATORIUM KLINIK KIMIA FARMA MAGELANG
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN**

Nomor: B/219/UN57.B1/HK.07.00/2022
Nomor: 042/PKS/KFD/MGL/2022

Pada hari Jumat, tanggal Delapan belas bulan Februari tahun Dua Ribu Dua Puluh Dua (18-02-2022), bertempat di Magelang, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. **Among Wiwoho, S.E., M.M.** : Kepala Biro Umum dan Keuangan Universitas Tidar, yang diangkat berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 18994/A3/KP.06.06/2021 Tanggal 23 Maret 2021, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Universitas Tidar, yang berkedudukan di Jalan Kapten Suparman 39, Kelurahan Potrobangsari, Kecamatan Magelang Utara, Kota Magelang 56116, selanjutnya disebut **PIHAK KESATU**.
2. **Apt. Dhiya Ul Husna R., S.Farm.** : Kepala Outlet Laboratorium Klinik Kimia Farma Magelang, dalam hal ini bertindak dan atas nama Outlet Laboratorium Klinik Kimia Farma Magelang, yang berkedudukan di Magelang, Jalan A. Yani No. 109 Kedungsari, untuk selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA**.

PIHAK KESATU dan **PIHAK KEDUA** untuk selanjutnya secara sendiri-sendiri disebut sebagai "**PIHAK**" dan secara bersama-sama disebut sebagai "**PARA PIHAK**", terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:

- a. bahwa **PIHAK KESATU** adalah Perguruan Tinggi yang mempunyai tugas menyelenggarakan Tridharma Perguruan Tinggi, yakni pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat secara berkualitas;
- b. bahwa **PIHAK KEDUA** adalah Laboratorium Klinik, sebuah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan.

Paraf	Pihak Pertama	Pihak Kedua

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, sesuai dengan kedudukan PARA PIHAK setuju dan sepakat untuk melaksanakan Perjanjian Kerjasama tentang Pelayanan Kesehatan dengan ketentuan sebagaimana tertuang dalam pasal-pasal di bawah ini:

**PASAL 1
MAKSUD DAN TUJUAN**

- (1) Maksud Perjanjian Kerjasama adalah untuk meningkatkan sinergisitas peran Lembaga Kesehatan dan Perguruan Tinggi dan sebagai landasan bagi **PARA PIHAK** dalam melaksanakan kerja sama yang saling mendukung dan saling menguntungkan sesuai dengan tugas dan kewenangan **PARA PIHAK** berdasarkan peraturan perundang-undangan melalui kegiatan sebagaimana dimaksud dalam ruang lingkup Perjanjian Kerjasama.
- (2) Tujuan Perjanjian Kerjasama ini adalah untuk peningkatan penyediaan layanan kesehatan yang lengkap dan terintegrasi (*One Stop Healthcare Solution*) **PARA PIHAK**.

**PASAL 2
RUANG LINGKUP**


Ruang lingkup Perjanjian Kerjasama ini adalah penyediaan layanan kesehatan yang lengkap dan terintegrasi (*One Stop Healthcare Solution*).

**PASAL 3
PELAKSANAAN KEGIATAN**

1. **PIHAK PERTAMA** menunjuk **PIHAK KEDUA** sebagai Provider Universitas Tidar Magelang, yang dapat memberikan pelayanan kesehatan.
2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan dilaksanakan di Lab Klinik Kimia Farma Magelang dengan tarif kesepakatan tarif sebagai berikut:

Pemeriksaan	Tarif
Swab Antigen	75.000
RT-Sars PCR Swab	275.000

3. Tata cara pelaksanaan pelayanan, antara lain:
 - a) Kegiatan dilakukan secara *Walk-in / Onsite*
 - b) Jam pelayanan sesuai dengan perjanjian;
 - c) Hasil pemeriksaan diberikan langsung kepada Pihak Karyawan dan PIC dan rekapan hasil akan di-*email* ke **PIHAK PERTAMA**.
4. Tata cara Pembayaran, antara lain :
 - a) Untuk pembayaran atas tagihan pelaksanaan pelayanan kesehatan dilakukan secara kolektif yang dilakukan setelah pelaksanaan pemeriksaan;

Paraf	Pihak Pertama	Pihak Kedua
		

- b) Pengajuan tagihan dilampiri dengan dokumen-dokumen sebagai berikut:
1. Kuitansi asli bermaterai atau bukti pembayaran lain yang sah sesuai ketentuan yang berlaku;
 2. Fotokopi laporan kunjungan pegawai;
 3. Lampiran rekap hasil dalam bentuk *excel*.
- c) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA** dilakukan paling lambat 14 (empat belas) hari setelah berkas tagihan diterima secara lengkap melalui transfer ke rekening PT. Kimia Farma Diagnostika:
- NAMA BANK : PT. Bank Mandiri, Tbk.
Cabang : Jakarta Juanda
Nomor Rekening : 1190006108367
Atas Nama : PT. Kimia Farma Diagnostika

PASAL 4 JANGKA WAKTU



- (1) Perjanjian Kerjasama berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal ditandatangani dan dapat diperpanjang, diubah, atau diakhiri atas persetujuan **PARA PIHAK**;
- (2) Dalam hal salah satu **PIHAK** ingin mengakhiri atau memperpanjang Perjanjian Kerjasama, salah satu **PIHAK** harus memberitahukan secara tertulis kepada **PIHAK** lainnya paling lambat 3 (tiga) bulan sebelumnya;
- (3) Perjanjian Kerjasama dapat berakhir atau batal dengan sendirinya, apabila terjadi perubahan kebijakan dan/atau peraturan perundang-undangan yang tidak memungkinkan berlangsungnya Perjanjian Kerjasama.

PASAL 5 PEMBIAYAAN

Segala pembiayaan yang timbul dalam rangka pelaksanaan Perjanjian Kerjasama dibebankan pada anggaran masing-masing **PIHAK** berdasarkan kesepakatan dan/atau menggunakan dukungan anggaran **PIHAK** lain yang bersifat tidak mengikat dan pelaksanaannya dilakukan berdasarkan kesepakatan para pihak serta ketentuan perundang-undangan.

PASAL 6 PEMANTAUAN DAN EVALUASI

- (1) Pemantauan terhadap pelaksanaan Perjanjian Kerjasama dilakukan oleh **PARA PIHAK** pada saat kegiatan berlangsung.
- (2) Evaluasi terhadap pelaksanaan Perjanjian Kerjasama dilakukan oleh **PARA PIHAK** sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) semester.

	Pihak Pertama	Pihak Kedua
Paraf		

PASAL 7
KETENTUAN LAIN-LAIN

- (1) Perubahan/adendum Perjanjian Kerjasama wajib dilakukan berdasarkan kesepakatan **PARA PIHAK**;
- (2) Perubahan/adendum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dituangkan secara tertulis, dan mulai berlaku pada tanggal yang ditentukan oleh **PARA PIHAK** dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerjasama.

PASAL 8
KORESPONDENSI

- (1) **PARA PIHAK** menunjuk Pejabat penghubung dan menentukan alamat korespondensi masing-masing dalam rangka pelaksanaan Perjanjian Kerjasamaini, yaitu:



PIHAK KESATU

Nama : Anisa Hidayati, S.E.
Jabatan : Analis Sumber Daya Manusia Aparatur;
Alamat : Jalan Kapten Suparman 39, Kelurahan Potrobangsari, Kecamatan Magelang Utara, Kota Magelang 56116
Telepon : (0293) 364113
Faksimili : (0293) 362438
e-mail : humas@untidar.ac.id

PIHAK KEDUA

Nama : Ony Krisnawati
Jabatan : Administrasi Keuangan
Alamat : Jalan A. Yani No. 109 Kedungsari, Magelang
Telepon : 0856 2865 233 / 0895 1324 1928
Faksimili : -
e-mail : labklinikmagelang@gmail.com

- (2) **PARA PIHAK** dapat mengganti atau mengubah alamat korespondensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan wajib memberitahukan alamat korespondensi paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum terjadinya perubahan alamat korespondensi tersebut.
- (3) Selama pemberitahuan perubahan alamat korespondensi tersebut belum diterima, maka segala korespondensi penyampaian informasi tetap menggunakan alamat korespondensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

	Pihak Pertama	Pihak Kedua
Paraf		

**PASAL 9
PENUTUP**

Perjanjian Kerjasama dibuat dalam rangkap 2 (dua) asli masing-masing bermeterai cukup serta mempunyai kekuatan hukum yang sama setelah ditandatangani oleh **PARA PIHAK** dan dibubuhi cap lembaga masing-masing **PIHAK**.

PIHAK KESATU,



Among Wiwoho, S.E., M.M.

PIHAK KEDUA,



Apt. Dhiya Ul Husna R., S.Farm.

	Pihak Pertama	Pihak Kedua
Paraf		