



KESEPAKATAN BERSAMA

ANTARA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PONTIANAK
DENGAN
PUSKESMAS SANGGAU
TENTANG
PEMERIKSAAN TEST KESEHATAN CALON MAHASISWA BARU POLTEKKES
KEMENKES PONTIANAK
DI PUSKESMAS SANGGAU KABUPATEN SANGGAU

Nomor : HK.05.01/1.3/ **1147** /2023

Nomor : 445 / **105** / PKM /2023

Pada hari ini Kamis Tanggal Dua Puluh Tiga Bulan Pebruari Tahun Dua Ribu Dua Puluh Tiga bertempat di Pontianak, kami yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp, M.Kes
Alamat : Jalan 28 Oktober Siantan-Hulu Pontianak, 78124
Telp/Fax : 0561-882632
Jabatan : Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Pontianak

Untuk selanjutnya disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**

Nama : dr. Yuliana Yuli Exlasia
Alamat : Jalan dr. Setya Budi No. 60 Kel. Beringin, Kec. Kapuas, Kab. Sanggau
Telp/Fax : 08125679569
Jabatan : Kepala Puskesmas Sanggau

Untuk selanjutnya di sebut sebagai **PIHAK KEDUA**

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA** dalam kedudukan masing-masing tersebut di atas secara bersama-sama telah sepakat untuk mengikatkan diri dalam kesepakatan bersama ini tentang kerjasama dalam rangka pemeriksaan keschatan calon mahasiswa Baru Politeknik Kesehatan Kementerian Keschatan Pontianak (Poltekkes Kemenkes Pontianak).

Adapun Poin-Poin Kesepakatan tersebut sebagai berikut :

PASAL 1

Uraian Pekerjaan dan Volume

Berdasarkan hasil Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru (SISPENMARU) terdiri dari jalur Reguler, Alih jenjang, Profesi Bidan dan Ners mahasiswa Politeknik Kesehatan

PIHAK I	PIHAK II

yang akan mengikuti tes kesehatan disesuaikan dengan jumlah calon Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Pontianak yang hadir mengikuti tes kesehatan di Puskesmas Sanggau

PASAL 2
Pelaksanaan

1. **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** telah sepakat bahwa rencana Pemeriksaan Test kesehatan untuk, Pemeriksaan dilakukan sesuai dengan formulir pemeriksaan kesehatan sipenmaru pada lampiran 1.
2. **PIHAK PERTAMA** dalam batas wewenangnya akan :
 - a. Menyiapkan calon mahasiswa sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan ;
 - b. Menyediakan dana untuk terselenggaranya Pemeriksaan kesehatan sesuai kemampuan yang tersedia ;
 - c. Melakukan monitoring terhadap kemajuan Pemeriksaan kesehatan calon mahasiswa.
3. **PIHAK KEDUA** dalam batas waktu akan melakukan Pemeriksaan kesehatan calon mahasiswa baru Poltekkes Kemenkes Pontianak yang telah disetujui bersama antara lain :
 - a. Mengikuti Pemeriksaan kesehatan calon mahasiswa secara berdaya guna dan berhasil guna pada Poltekkes Kemenkes Pontianak sesuai dengan peraturan yang ditetapkan ;
 - b. Pemeriksaan kesehatan dilakukan di Puskesmas Sanggau, dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas Sanggau Kab. Sanggau
 - c. Memberikan informasi secara berkala kepada **PIHAK PERTAMA** mengenai pelaksanaan Pemeriksaan kesehatan calon Mahasiswa.

PASAL 3
Biaya Pelaksanaan Pekerjaan

1. Pelaksanaan Pekerjaan tersebut dibiayai oleh Poltekkes Kemenkes Pontianak
2. Pembayaran dilakukan setelah perjanjian kerjasama ditandatangani oleh Para Pihak, **PIHAK PERTAMA** hanya berkewajiban membayarkan biaya Pemeriksaan kesehatan calon mahasiswa sesuai dengan harga yang tercantum dalam kontrak, sedangkan biaya lainnya yang tidak tercantum dalam kontrak tersebut akan ditanggung oleh Pemeriksa Kesehatan yang bersangkutan.



PIHAK I	PIHAK II
/	2/2

PASAL 4
Rincian dan Cara Pembayaran

1. Biaya yang dibayarkan yang menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA** dan diserahkan kepada **PIHAK KEDUA** sesuai dengan rincian sebagai berikut ;
 - Pembayaran untuk satu mahasiswa dibayarkan sebesar Rp. 100.000.- (Seratus Ribu Rupiah) tarif tahun 2023 ;
 - Jumlah yang dibayarkan sesuai dengan jumlah calon peserta yang diperiksa pada **PIHAK KEDUA**
2. Apabila terjadi perubahan tarif, maka **PIHAK KEDUA** akan memberitahukan atau dengan kembali memberikan penawaran harga Test Kesehatan kepada **PIHAK PERTAMA** sebelum pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan dan akan di tuangkan kedalam perjanjian tambahan (addendum) ;
3. Sesuai Undang-Undang Perpajakan, sudah termasuk pajak ;
Pembayaran biaya tersebut dibayarkan Pihak Pertama kepada Pihak Kedua melalui KPPN atas nama operasional BLU Poltekkes Kemenkes Pontianak dengan cara mentransfer ke Rekening Pihak Kedua pada Bank Kalbar Nomor Rekening 3021267499 atas nama BLUD Puskesmas Sanggau.

PASAL 5
Perubahan Volume Pekerjaan

1. **PIHAK PERTAMA** dapat menghentikan sewaktu-waktu apabila **PIHAK KEDUA** dipandang kurang mampu untuk melaksanakan Pemeriksaan kesehatan calon Mahasiswa ;
2. Jika terjadi seperti dimaksud pada ayat 1 Pasal ini, maka pembayaran oleh **PIHAK PERTAMA** Kepada **PIHAK KEDUA** dilakukan sesuai tahap presentasi penyelesaian pekerjaan ;
3. Jika terjadi kelebihan pembayaran yang telah diserahkan kepada **PIHAK KEDUA** maka kelebihannya disetorkan kembali ke **PIHAK PERTAMA** pada KPPN atas nama operasional BLU Poltekkes Kemenkes Pontianak ;
4. Jika terjadi sesuatu hal Pemeriksaan kesehatan calon Mahasiswa tidak dapat diselesaikan sesuai waktu yang telah disepakati dalam perjanjian ini, maka beban biaya selanjutnya ditanggung oleh **PIHAK KEDUA**.

PIHAK I	PIHAK II
	

PASAL 6
Hasil Pekerjaan

Pihak Kedua wajib menyerahkan hasil pelaksanaan pekerjaan seperti yang dimaksud dalam Pasal 2 Surat Perjanjian kerja/Kontrak ini kepada **PIHAK PERTAMA** dalam bentuk laporan hasil pemeriksaan kesehatan calon mahasiswa disertai bukti hasil pemeriksaan kesehatan dan diserahkan selambat-lambatnya 3 (tiga) hari setelah proses Pemeriksaan kesehatan calon mahasiswa baru selesai sebanyak 2 (Dua) Rangkap.

PASAL 7
Sanksi-Sanksi



1. **PIHAK KEDUA** tidak diperkenankan mengalihkan pelaksanaan pekerjaan yang dimaksud kepada Pihak lain ;
2. Apabila ketentuan tersebut pada ayat 1 Pasal ini dilanggar oleh **PIHAK KEDUA** maka **PIHAK PERTAMA** berhak membatalkan Surat Perjanjian ini secara sepihak ;
3. Apabila dalam pelaksanaan pekerjaan terjadi hambatan **PIHAK KEDUA** tidak dapat melaksanakan proses Pemeriksaan kesehatan calon Mahasiswa yang disebabkan karena berbagai hal, maka **PIHAK PERTAMA** berhak menarik kembali sisa pembayaran Pemeriksaan kesehatan calon Mahasiswa dari **PIHAK KEDUA** untuk disetor ke Rekening operasional BLU Poltekkes Kemenkes Pontianak.

PASAL 8
Penyelesaian Perselesaian

Segala sesuatu yang timbul akibat perjanjian ini, apabila tidak dapat diselesaikan secara musyawarah, maka Para Pihak dapat memilih tempat dan kedudukan yang sah dikantor Pengadilan Negeri Setempat.

PASAL 9
Lain-Lain

1. Surat Perjanjian Kerjasama ini berlaku selama 1 (Satu) tahun ;
2. Jika satu dan lain hal mengharuskan adanya perubahan Surat Perjanjian Kerjasama ini dengan kesepakatan Para Pihak maka akan diatur dalam perjanjian tambahan (addendum) yang akan di tandatangani oleh Para Pihak dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerjasama ini ;

PIHAK I	PIHAK II
	

3. Biaya yang pengeluarannya menyesuaikan dengan bukti pengeluaran ;
4. Surat perjanjian ini mulai berlaku sejak ditandatangani oleh Para Pihak;
5. Surat Perjanjian Kerjasama ini dibuat rangkap 2 (dua) dan mempunyai kekuatan hukum yang sama.

PIHAK KEDUA

Kepala
Puskesmas Sanggau



dr. Yuliana Yuli Exlasia
NIP. 198706192014122001

PIHAK PERTAMA

Direktur
Poltekkes Kemenkes Pontianak



Dr. Kelana Kusuma Dharma.,S.Kp..MKes
NIP. 197703292005011001

PIHAK I	PIHAK II

