

IZIN TOKO OBAT

Dasar Hukum Kepmenkes 1331/Menkes/SK/X/2002

PERSYARATAN

1. Surat Permohonan bermaterai 6000
2. Denah Bangunan Toko Obat
3. SIK Asisten Apoteker(SIKTTK) dilegalisir
4. KTP Asisten Apoteker
5. Surat Pernyataan Asisten Apoteker Sebagai Penanggung Jawab
6. KTP Pemilik Usaha
7. Pas Photo 3x4 Warna
8. Daftar Obat-Obatan Yang Akan Diperdagangkan
9. IMB
10. Bukti Lunas PBB
11. NPWP Pemilik Usaha
12. SIUP, TDP/NIB Toko Obat
13. Ijazah Asisten Apoteker
14. BPJS/KIS/ASKES
15. Izin Operasional/Komersial OSS

ALUR / PROSEDUR

Pendaftaran permohonan, front office (fo) memeriksa kelengkapan berkas, jika telah lengkap fo dapat menyetujui dan melanjutkan ke back office. Back office memverifikasi berkas permohonan, jika lengkap fo menerbitkan surat permohonan Rekomendasi dan mengirimkan beserta berkas permohonan kepada tim teknis untuk dikaji kelayakan penerbitan izin. Setelah rekomendasi tim teknis diterima dengan kelayakan, maka izin diterbitkan.

Perihal : Izin Toko Obat

Kepada Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal
Kabupaten Bengkulu Utara

di
Arga Makmur

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Toko :
Alamat Toko :
Nama Penanggung Jawab :
Alamat Penanggung Jawab :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Toko Obat Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

1. Surat Permohonan bermaterai 6000
2. Denah Bangunan Toko Obat
3. SIK Asisten Apoteker (SIKTTK) dilegalisir
4. KTP Asisten Apoteker
5. Surat Pernyataan Asisten Apoteker Sebagai Penanggung Jawab
6. KTP Pemilik Usaha
7. Pas Photo 3x4 Warna
8. Daftar Obat-Obatan Yang Akan Diperdagangkan
9. IMB
10. Bukti Lunas PBB
11. NPWP Pemilik Usaha
12. SIUP, TDP/NIB Toko Obat
13. Ijazah Asisten Apoteker
14. BPJS/KIS/ASKES
15. Izin Operasional/Komersial OSS

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

.....20
Yang memohon,

Materai 6000

(.....)



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
DINAS PENANAMAN MODAL

Jln. Prof. M. Yamin, SH Argamakmur, Bengkulu Utara Telp. (0737)5241370 Kode Pos 38611
Website : www.dpm.bengkuluutarakab.go.id
E-mail : dpm.bengkuluutara@gmail.com

IZIN TOKO OBAT

Kepmenkes 1331/Menkes/SK/X/2002

No	Kelengkapan Administrasi	Ada	Tdk Ada	Ket.
1.	Surat Permohonan bermaterai 6000			
2.	Denah Bangunan Toko Obat			
3.	SIK Asisten Apoteker (SIKTTK) dilegalisir			
4.	KTP Asisten Apoteker			
5.	Surat Pernyataan Asisten Apoteker Sebagai Penanggung Jawab			
6.	KTP Pemilik Usaha			
7.	Pas Photo 3x4 Warna			
8.	Daftar Obat-Obatan Yang Akan Diperdagangkan			
9.	IMB			
10.	Bukti Lunas PBB			
11.	NPWP Pemilik Usaha			
12.	SIUP, TDP/NIB Toko Obat			
13.	Ijazah Asisten Apoteker			
14.	BPJS/KIS/ASKES			
15.	Izin Operasional/Komersial OSS			

Catatan : Semua berkas dibuat rangkap 2 di map terpisah

Mengetahui,
Kasi. Penyelenggaraan Pelayanan
Perizinan Dan Non Perizinan A

KARTAWI, S.Sos
NIP. 19780201 200604 1 023

Diperiksa Oleh,

Lena Marlensi, S.IP
NIP : 19820502 200901 2 013