



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA
**DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Rambutan, Gedung Gadis II, Lantai 1, Kode Pos 77212
telp/fax 0552-2029748 Email: bpmdptprov.kaltara@gmail.com Website : dpmpstsp.kaltaraprov.go.id
TANJUNG SELOR

Izin Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)

PERSYARATAN 2 RANGKAP

1. Surat permohonan bermaterai, nomor, tanggal yang ditujukan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan terpadu Satu Pintu Prov. Kalimantan Utara dengan mencantumkan nama perusahaan, alamat kantor, dan alamat gudang;
2. Akte pendirian perusahaan;
3. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pimpinan Perusahaan;
4. Fotocopy Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP);
5. Surat pernyataan di atas kertas bermaterai Rp 6.000 dari kepala cabang yang menyatakan tidak pernah terlibat pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang farmasi;
6. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
7. Fotocopy Surat Izin Tempat Usaha (SITU);
8. Fotocopy Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP);
9. Status bangunan (milik sendiri lampirkan bukti kepemilikan dan bila sewa lampirkan fotocopy perjanjian sewa menyewa);
10. Denah lokasi ;
11. Denah bangunan (sertakan ukuran);
12. Asisten Apoteker penanggung jawab/tenaga teknis;
13. Foto copy KTP asisten apoteker penanggung jawab/ tenaga teknis;
14. Surat pernyataan bersedia bekerja sebagai asisten apoteker penanggung jawab/ tenaga teknis di atas materai Rp 6.000;
15. Foto copy Ijazah dari asisten apoteker Penanggung jawab/ tenaga teknis;
16. Surat Izin Kerja (SIK)/Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA);
17. Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK)/ Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
18. Akte perjanjian perusahaan dengan penanggung jawab;
19. Fotocopy Surat Izin Penyalur Alat Kesehatan;
20. Jenis dan macam alat yang diedarkan;
21. Fotocopy surat domisili perusahaan.