

PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
SERTIFIKAT DISTRIBUSI CABANG DUPLIKAT (HILANG/RUSAK)

NO	PERSYARATAN
1.	Surat Permohonan sesuai dengan Permenkes RI No.1148 Tahun 2011 diatas Kop Surat ditujukan Kepala Dinas PMPTSP Provinsi Jawa Barat ditandatangani oleh pimpinan cabang dan Apoteker penanggung jawab diatas Materai 6000 dan di cap Perusahaan (mencantumkan Alamat Jelas dan No.Telp/Fax)
2.	Surat Tugas/Surat Kuasa dari Kepala Cabang meterai 6000 (Jika pengunggahan Permohonan bukan oleh Kepala Cabang)
3.	Scan sertifikat distribusi farmasi (Pusat) yang sudah dilegalisir oleh Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
4.	Scan asli Izin Pengakuan PBF cabang beserta addendumnya
5.	Nomor Induk Berusaha PBF Pusat
6.	Izin Usaha (Surat Izin Usaha Perdagangan dan sertifikat distribusi cabang farmasi dari OSS)
7.	Scan KTP/ Identitas Kepala Cabang.
8.	Scan KTP/Identitas Apoteker Penanggung Jawab.
9.	Scan Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
10.	Surat keterangan kehilangan dari kepolisian.
11.	Bukti pengumuman kehilangan yang dimuat pada Koran atau media cetak.
12.	Scan Ijazah Apoteker Penanggung Jawab