

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

DAFTAR PERSYARATAN

**IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
SERTIFIKAT DISTRIBUSI CABANG FARMASI (PERPANJANGAN)**

NO	PERSYARATAN
1.	Surat Permohonan sesuai dengan Permenkes No.1148 Tahun 2010 diatas Kop Surat ditujukan Kepala Dinas PMPTSP Provinsi Jawa Barat ditandatangani oleh Kepala Cabang dan Apoteker calon penanggungjawab diatas Materai 6000 dan di cap Perusahaan (mencantumkan Alamat Jelas dan No.Telp/Fax)
2.	Surat Tugas/Surat Kuasa dari Perusahaan/Konsultan
3.	Fotocopi Izin PBF Pusat yang sudah dilegalisir oleh Direktur Jenderal
4.	Fotocopi Izin Cabang Pedagang Besar Farmasi (PBF) sebelumnya
5.	Fotocopi Akta Pendirian cabang dan Surat Penunjukan sebagai kepala cabang dari direktur PBF Pusat
6.	Surat Pernyataan Kepala Cabang tidak terlibat pelanggaran peraturan perundang-undangan dibidang kefarmasian diatas materai 6000
7.	Peta Lokasi diatas Kop Surat, Cap dan ttd Direktur Perusahaan
8.	Denah Bangunan Kantor dan Gudang beserta Ukurannya ada Persetujuan dari Badan POM/Balai Besar POM
9.	Fotocopi KTP Kepala Cabang
10.	Bukti Penguasaan Bangunan dan Gudang : Status kepemilikan Bangunan (sewa/milik sendiri) dengan melampirkan bukti kepemilikan gedung (sertifikat/akte jual beli IMB beserta Fotocopi KTP pemilik/surat perjanjian kontrak (minimal 2 tahun diatas materai 6.000)
11.	Daftar peralatan dalam gudang diatas Kop Surat, Cap dan TTD Kepala Cabang
12.	Fotocopi Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP) Cabang atau SIUP Pusat yang dilegalisir pejabat berwenang Kab/Kota setempat
13.	Surat ijin yang diterbitkan diluar Kemenkes (HO/SITU/IG, TDP, TDI/IUI, SIUP, NPWP, Domisili Perusahaan)
14.	Surat Pengunduran diri dari Penanggungjawab yang lama (khusus Pergantian)
15.	Kelengkapan Penanggung Jawab Teknis (FC Ijasah, STRA, KTP)
16.	Surat Perjanjian Kerjasama antara Apoteker dengan Direktur/ Perusahaan (Akte/Legalisir Notaris)
17.	Struktur Organisasi (dijelaskan kedudukan Penanggungjawabnya) diatas Kop Surat, Cap dan ttd Direktur Perusahaan
18.	Daftar Tenaga Kerja, Uraian Tugas beserta dengan Kualifikasi Pendidikannya diatas Kop Surat, TTD Direktur dan Cap Perusahaan
19.	Daftar Buku Kepustakaan tentang PBF yang disalurkan dan peraturannya minimal Farmakope Edisi Terbaru & Permenkes No.1148 Th.2010
20.	Perlengkapan Administrasi (Kartu Persediaan, Kartu Pembelian, Kartu Pemeriksaan, Kartu Gudang, Kartu Barang, Kartu Penjualan, Faktur Penjualan, SPB, Surat Pesanan, Daftar Peralatan Gudang)
21.	Foto Sarana dan Lokasi Gudang PBF diatas Kop Surat, Cap dan ttd Direktur Perusahaan
22.	Surat Pernyataan dari Kepala Cabang perusahaan siap ditinjau ke sarana kapan saja diatas materai 6.000
23.	Rekomendasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Setempat
24.	Surat Pernyataan dari Pemilik Bangunan Bahwa Tidak Keberatan digunakan sebagai Kantor dan Gudang PBF diatas Materai 6.000, bila kepemilikan bangunan bukan atas nama perusahaan
25.	Surat Permohonan sesuai dengan Permenkes No.1148 Tahun 2010 diatas Kop Surat ditujukan Kepala Dinas PMPTSP Provinsi Jawa Barat ditandatangani oleh Kepala Cabang dan Apoteker penanggungjawab diatas Materai 6000 dan di cap Perusahaan (mencantumkan Alamat lengkap dan No.Telp/Fax)
26.	Surat Tugas/Surat Kuasa dari Kepala Cabang meterai 6000 (Jika pengunggahan Permohonan bukan oleh Kepala Cabang)

27.	Nomor Induk Berusaha PBF Pusat
28.	Fotokopi NPWP (Wajib bagi perusahaan)
29.	Izin Usaha Alamat Pusat & Cabang (Surat Izin Usaha Perdagangan dan Tanda Pendaftaran Agen Atau Distributor Barang dan/atau Jasa dari OSS)
30.	Izin Lokasi untuk alamat Cabang dari OSS
31.	Surat Pengunduran diri dari Kepala Cabang yang lama atau SK pemindahan tugas dari Direktur
32.	Surat Pernyataan bersedia bekerja penuh (Full Time) dari Apoteker/Penanggungjawab diatas Materai 6.000,-
33.	Izin Komersial / Operasional dari OSS
34.	Scan sertifikat distribusi farmasi (Pusat) yang sudah dilegalisir oleh Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
35.	Berita Acara Serah Terima Jabatan dari Kepala Cabang yang lama ke Kepala cabang yang baru
36.	Fotokopi Tanda Daftar Perusahaan (TDP)
37.	Scan Pengakuan PBF Cabang beserta addendumnya
38.	Surat Pernyataan Tidak Pernah Terlibat Pelanggaran Peraturan Perundang-Undangan Di Bidang Farmasi dalam kurun waktu 2 tahun terakhir dari Kepala Cabang diatas Materai 6.000 (Kop Surat, Cap Perusahaan)
39.	Surat Keterangan Domisili Perusahaan
40.	Scan KTP/ Identitas Kepala Cabang.
41.	Berita Acara Serah Terima Tanggungjawab dari Penanggungjawab yang lama ke Penanggungjawab yang baru
42.	Scan KTP/Identitas Apoteker Penanggung Jawab.
43.	Scan Fotokopi Ijazah Apoteker Penanggung Jawab
44.	Scan Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
45.	Surat Pernyataan bersedia bekerja penuh (Full Time) apabila melanggar siap dikenakan sangsi sesuai peraturan perundangan-undangan yang berlaku dari Apoteker/Penanggungjawab diatas Materai 6.000,-
46.	Surat Perjanjian Kerja antara Apoteker dengan Kepala Cabang/Direktur (Akte/Waarmeking Notaris)
47.	Denah/layout bangunan diatas kop surat, cap dan tandatangan kepala cabang
48.	Peta Lokasi diatas kop surat, cap dan tandatangan kepala cabang
49.	Surat Pernyataan dari Pimpinan siap ditinjau ke sarana kapan saja diatas materai 6000
50.	Untuk Perpanjangan dengan Pergantian Kepala Cabang dan atau Pergantian Penanggung Jawab dapat melampirkan kelengkapan Pergantian tersebut.