

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

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)

IZIN CABANG PENYALUR ALAT KESEHATAN (PERGANTIAN PENANGGUNG JAWAB TEKNIS CABANG)

NO	PERSYARATAN
1.	Surat Permohonan sesuai dengan Permenkes 1191 Tahun 2010 diatas Kop Surat ditujukan ke Kepala Dinas PMPTSP Provinsi Jawa Barat ditandatangani oleh Kepala Cabang diatas Materai 6.000 dan di cap Perusahaan (mencantumkan Alamat jelas dan No.Telp/Fax)
2.	Scan Asli Surat Izin PAK Pusat / Sertifikat Distribusi PAK;
3.	Scan Asli Surat Izin Cabang PAK Pusat / Sertifikat Distribusi Cabang PAK;
4.	Scan Asli KTP Penanggung Jawab Teknis
5.	Scan Asli Ijazah Tenaga Ahli / Penanggung Jawab Teknis Minimal D3 (apabila PJT lulus lebih dari 2 tahun lengkapi dengan surat keterangan terakhir bekerja)
6.	Surat Pernyataan bersedia bekerja penuh (Full Time) dari Apoteker/Penanggungjawab diatas Materai 6.000,-
7.	Scan Asli Surat Pengangkatan Penanggung Jawab Teknis;
8.	Scan Asli Perjanjian Kerja antara Penanggungjawab dengan Direktur, bisa dibuatkan dalam bentuk Akta perjanjian atau perjanjian kerjasama yang waarmeding Notaris;
9.	Pengunduran diri Penanggung Jawab Lama
10.	Berita Acara Serah Terima Jabatan dari Penanggung Jawab Lama ke Penanggung Jawab Baru