



Dinas Kesehatan

Jalan Pondok Baru Simpang Teritit, Komplek Perkantoran Pemda Serule Kayu 24581

06437426037

<https://dinkes.benermeriahkab.go.id/>

Pemerintah Kab. Bener Meriah / Dinas Kesehatan

Sertifikat Produksi Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

No. SK :

Persyaratan

1. Permohonan Penanggung Jawab (Asisten Apoteker) Bermaterai 10000
2. Foto Copy KTP Pemilik UMOT
3. Foto Copy KTP Asisten Apoteker
4. Foto Copy SIKTTK Asisten Apoteker
5. Foto Copy STRA yang Berleges
6. Foto Copy Ijazah Asisten Apoteker
7. Surat Pernyataan sanggup bekerja penuh waktu bermaterai 10000
8. Surat Pernyataan Kesiadaan Bekerja dari Asisten Apoteker Bermaterai 10000
9. Foto Copy NPWP Pemilik UMOT
10. Foto Copy NPWP Asisten Apoteker
11. Foto Copy Izin Gangguan (HO) yang Masih Berlaku
12. Surat Keterangan Sehat dari Dokter Pemerintah
13. Surat Keterangan Usaha dari Kepala Kampung/Camat
14. Surat Keterangan Kerja Sama Asisten Apoteker sebagai Penanggung Jawab dengan Pemilik Toko Obat bermaterai 6000
15. Denah Lokasi Bangunan
16. Pas Photo Pemilik UMOT Ukuran 4x6 Sebanyak 2 Lembar (Latar Belakang Biru)
17. Pas Photo Asisten Apoteker Ukuran 4x6 Sebanyak 2 Lembar (Latar Belakang Merah)

Sistem, Mekanisme dan Prosedur



Dinas Kesehatan

Jalan Pondok Baru Simpang Teritit, Komplek Perkantoran Pemda Serule Kayu 24581

06437426037

<https://dinkes.benermeriahkab.go.id/>

Pemerintah Kab. Bener Meriah / Dinas Kesehatan

1. Pemohon mengajukan permohonan tertulis di atas kertas bermatri Rp 10.000 kepada kepala Dinas Kesehatan Kab Bener Meriah dengan melampirkan persyaratan
2. Setelah persyaratan administrasi lengkap Kepala Dinas Kesehatan Kab Bener Meriah menugaskan Tim perizinan untuk mengadakan peninjauan kelengkapan yang hasil pemeriksaannya dituangkan kedalam berita acara pemeriksaan (BAP)
3. Bagi pemohon yang sudah memenuhi persyaratan dan disetujui kepala dinas akan diterbitkan surat rekomendasi izin umot selambat lambatnya 1 bulan sejak permohonan lengkap
4. Pemohon yang tidak memenuhi syarat dikembalikan dengan surat pengantar tertulis selambat lambatnya 1 bulan sejak pemohon diterima dengan menyebutkan syarat yang harus dipenuhi
5. Pemohon yang ditolak dikembalikan dengan syarat pengantar tertulis dan menyebutkan alasan penolakan selambat lambatnya satu bulan sejak pemohon diterima
6. Pembinaan dilakukan oleh puskesmas setempat dan pengawasan dilaksanakan oleh dinas kesehatan kab bersama dengan organisasi terkait 7Hal hal yang belum diatur dalam peraturan ini akan diatur kemudian

Waktu Penyelesaian

5 Hari kerja

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Sertifikat Produksi Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Pengaduan Layanan

Seksi Kefarmasian, Alkes & PKRT