



Dinas Kesehatan

jl. Lintas Barat 34874 0812

dinkespesisirbaratkab.go.id

Pemerintah Kab. Pesisir Barat / Dinas Kesehatan

Rekomendasi Penyalur Alat Kesehatan

No. SK :

Persyaratan

1. Surat permohonan yang didalamnya terdapat surat pernyataan kebenaran dan keabsahan dokumen & data di atas kertas bermaterai Rp 6.000 dan Formulir Isian.
2. 2. Identitas Pemohon/Penangung Jawab WNI : Kartu Tanda Penduduk (KTP) (Fotokopi)
3. 3. Jika dikuasakan (Surat kuasa di atas kertas bermaterai RP 6.000 dan KTP orang yang diberi kuasa)
4. 4. Jika Usaha Perorangan (NPWP Perorangan /Fotokopi) Jika Badan Hukum / Badan Usaha (Akta pendirian dan perubahan (Kantor Pusat dan Kantor Cabang, jika ada) (Fotokopi) Dan SK pengesahan pendirian dan perubahan (Fotokopi)
5. 5. Persetujuan tetangga (kiri, kanan, depan, belakang disertai KTP)
6. 6. Izin Mendirikan Bangunan (IMB) / Sertifikat Laik Fungsi/ IPB (tempat usaha bukan rumah tinggal) [Fotokopi]
7. 7. Izin Usaha Perdagangan (SIUP) ,Tanda Daftar Perusahaan (TDP)
8. 9. KTP Penanggung jawab teknis (PJT) [Fotokopi]
9. 10. Ijazah minimal D3 dan sertifikat keahlian Penanggung Jawab
10. 11. Ijazah atau Surat Tanda Registrasi (STR) Penanggung Jawab Teknis [Fotokopi]
11. 12. Surat pernyataan jaminan purna jual (khusus yang menyalurkan Alat Kesehatan Elektromedik)
12. 13. Surat perjanjian kerja sama antara pimpinan perusahaan dengan penanggung jawab teknis yang diketahui dan ditandatangani notaris
13. 14. Bukti Kepemilikan Tanah [Fotokopi]

Sistem, Mekanisme dan Prosedur



Dinas Kesehatan

jl. Lintas Barat 34874 0812

dinkespesisirbaratkab.go.id

Pemerintah Kab. Pesisir Barat / Dinas Kesehatan

1. Perusahaan harus mengajukan permohonan tertulis kepada Menteri melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat, dengan menggunakan contoh formulir sesuai Permenkes Nomor 1191/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan.
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi selambat-lambatnya 12 (dua belas) hari kerja sejak menerima tembusan permohonan, berkoordinasi dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membentuk tim pemeriksaan bersama untuk melakukan pemeriksaan setempat
3. Tim pemeriksaan bersama, jika diperlukan, dapat melibatkan tenaga ahli/konsultan/lembaga tersertifikasi di bidang distribusi alat kesehatan yang telah disetujui oleh Direktur Jenderal
4. Tim pemeriksaan bersama selambat-lambatnya 12 (dua belas) hari kerja melakukan pemeriksaan dan membuat berita acara pemeriksaan
5. Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada poin 4 tidak dilaksanakan sesuai waktunya, perusahaan pemohon yang bersangkutan dapat membuat surat pernyataan siap melaksanakan kegiatan kepada Direktur Jenderal

Waktu Penyelesaian

20 Hari kerja

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Surat Rekomendasi

Pengaduan Layanan



Dinas Kesehatan

jl. Lintas Barat 34874 0812

dinkespesisirbaratkab.go.id

Pemerintah Kab. Pesisir Barat / Dinas Kesehatan

1. Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, Bagian Farmasi dan Alat Kesehatan

Senin – Jum'at, Pukul 08.00 – 15.00 WIB

2. Layanan Pengaduan

Telepon/SMS/WA :-

Website : dinkes.pesisirbaratkab.go.id

Instagram : [dinkeskp](https://www.instagram.com/dinkeskp)