

PEMERINTAH PROVINSI PAPUA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
Sertifikat Cabang Penyalur Alat Kesehatan

NO	PERSYARATAN
1.	Surat Permohonan Bermaterai 6.000,- yang ditujukan Kepada Gubernur Papua cq. Kepala DPMPTSP Prov. Papua
2.	Foto Copy Akta Pendirian Perusahaan Berbadan Hukum Perseroan Terbatas (PT)
3.	Foto Copy Pengesahaan Pendirian Perusahaan dari Dep. Kehakiman dan HAM RI
4.	Foto Copy Akta Penunjukan Kepala Cabang
5.	Foto Copy Akte Tenaga Teknis (Apoteker) dari Notaris (Kerjasama Apoteker dan Perusahaan)
6.	Foto Copy Sertifikat Distribusi Alkel Pusat yang diterbitkan Oleh Dirjen Kefarmasian dan Alkes
7.	Foto Copy Nomor Induk Berusaha (NIB), NPWP, SITU Perusahaan
8.	Foto Copy KTP, NPWP Pimpinan Perusahaan dan Tenaga Teknis (Apoteker)
9.	Foto Lokasi Kantor dan Gudang Perusahaan