

PERSYARATAN PELAYANAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN NIAS

Izin Toko Obat

NO.	PERSYARATAN ADMINISTRASI	PARAF				Keterangan
		FO	BO	KABID	SEKDIS	
1	Surat permohonan dari pelaku usaha perseorangan dan nonperseorangan (pimpinan PT/Yayasan/Koperasi (untuk nonperseorangan)					
2	Foto Papan nama Toko Obat dan posisi pemasangannya					
3	Struktur Organisasi SDM yang ditetapkan oleh penanggung jawab Toko Obat, memuat paling sedikit terdiri dari: (1) Informasi tentang SDM Toko Obat, meliputi: Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) penanggung jawab, Direktur (untuk pelaku usaha non perseorangan), TTK lain dan/atau asisten tenaga kefarmasian dan/atau tenaga administrasi jika ada. (2) Tugas pokok dan fungsi masing-masing SDM Toko Obat					
4	Data Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) penanggung jawab WNI (KTP, STR TTK, dan SIP TTK)					
5	Jumlah TTK dan tenaga lain disesuaikan dengan jam operasional					
6	Dokumen SPPL					
7	Seluruh dokumen yang mengalami perubahan (untuk permohonan perubahan izin)					
8	Dokumen izin yang masih berlaku (untuk perpanjangan izin)					
9	Self-assessment penyelenggaraan Toko Obat melalui aplikasi SIMONA (simona.kemkes.go.id) (untuk perpanjangan dan perubahan izin)					
10	Data sarana, prasarana dan peralatan					
11	Bukti pembayaran PAD					
12	Informasi geotag Toko Obat					
13	Informasi terkait lokasi Toko Obat					
14	Denah bangunan yang menginformasikan pembagian ruang dan ukuran ruang toko obat					
15	Seluruh TTK harus memiliki Surat Izin Praktik					
16	Surat pernyataan komitmen untuk melaksanakan registrasi toko obat melalui aplikasi SIMONA (simona.kemkes.go.id), bermaterai 10.000					
17	Surat perjanjian kerjasama dengan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang dilengkapi materai (untuk pelaku usaha Toko Obat nonperseorangan) yang dikeluarkan oleh notaris					
18	Pelaporan terakhir (untuk perpanjangan dan perubahan izin)					

Catatan :

