

CEK LIST PERMOHONAN APOTEK/SURAT IZIN APOTEK/SIA

NAMA :
UNIT KERJA :

No	Lampiran	Berkas		Keterangan
		Ada	Tidak	
1.	Permohonan rangkap 2 (dua) asli			
2.	Surat Permohonan			
3.	Fotokopi KTP			
4.	Fotokopi SIP Apoteker			
5.	Surat Pernyataan PSA tidak terlibat pelanggaran perundang di bidang kefarmasian (u/ yang bukan Apoteker)			
6.	Akta perjanjian kerjasama APA dengan PSA			
7.	Fotokopi NPWP			
8.	Fotokopi Peta Lokasi dan Denah Bangunan			
9.	Daftar Prasarana, Sarana, Peralatan dan buku Pustaka Apotek			
10.	SIA lama asli apabila perpanjangan/perubahan			
11.	SPPL			
12.	Surat Izin dari Atasan (PNS/ ABRI)			
13.	Fotokopi SIPTTK			

NB :

CEK LIST PERMOHONAN APOTEK/SURAT IZIN APOTEK/SIA

NAMA :
UNIT KERJA :

No	Lampiran	Berkas		Keterangan
		Ada	Tidak	
1.	Permohonan rangkap 2 (dua) asli			
2.	Surat Permohonan			
3.	Fotokopi KTP			
4.	Fotokopi SIP Apoteker			
5.	Surat Pernyataan PSA tidak terlibat pelanggaran perundang di bidang kefarmasian (u/ yang bukan Apoteker)			
6.	Akta perjanjian kerjasama APA dengan PSA			
7.	Fotokopi NPWP			
8.	Fotokopi Peta Lokasi dan Denah Bangunan			
9.	Daftar Prasarana, Sarana, Peralatan dan buku Pustaka Apotek			
10.	SIA lama asli apabila perpanjangan/perubahan			
11.	SPPL			
12.	Surat Izin dari Atasan (PNS/ ABRI)			
13.	Fotokopi SIPTTK			

NB :