



Checklist Persyaratan Izin Usaha Obat Tradisional (kecil dan mikro)

Data Pemohon

Nama Pemohon : _____ (Nama Perusahaan bila merupakan badan hukum)
Alamat Pemohon : _____ (Alamat Perusahaan bila merupakan badan hukum)
No. Telp/HP : _____
Alamat Email : _____

No	Persyaratan	Ada	Tidak ada
1	Surat permohonan yang didalamnya terdapat pernyataan kebenaran dan keabsahan dokumen & data di atas kertas bermaterai Rp 6.000		
2	Identitas Pemohon/Penanggung Jawab <ul style="list-style-type: none">WNI : Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK) (Fotokopi)		
3	Jika dikuasakan Surat kuasa di atas kertas bermaterai RP 6.000 dan KTP orang yang diberi kuasa		
4	Jika Usaha Perorangan <ul style="list-style-type: none">NPWP Perorangan (Fotokopi) Jika Badan Hukum / Badan Usaha <ul style="list-style-type: none">Akta pendirian dan perubahan (Kantor Pusat dan Kantor Cabang, jika ada) (Fotokopi)SK pengesahan pendirian dan perubahan (Fotokopi) yang dikeluarkan oleh :<ul style="list-style-type: none">Kemenkumham, jika PT dan YayasanKementrian, jika KoperasiPengadilan Negeri, jika CVNPWP Badan Hukum (Fotokopi)		
5	Persetujuan tetangga (kiri,kanan,depan,belakang disertai KTP)		
6	Dokumen Lingkungan (AMDAL/UKL-UPL/SPPL) Atau Izin Lingkungan Sesuai Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan		
7	Izin Praktik Apoteker (SIPA), jika bentuk sediaan yang diproduksi berupa cairan obat dalam dan kapsul [Fotokopi]		
8	Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK), jika bentuk sediaan bukan berupa cairan obat dalam dan kapsul [Fotokopi]		
9	Surat Izin Usaha Kecil/Mikro Obat Tradisional terdahulu		
10	Ijazah apoteker atau tenaga teknis kefarmasian penanggung jawab [Fotokopi]		
11	Rekomendasi atau hasil analisis pemenuhan persyaratan Cara Produksi Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) dari Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM) Jakarta		
12	Surat pernyataan di atas kertas bermaterai Rp 6.000 dari kepala cabang yang menyatakan bahwa pemohon tidak pernah terlibat pelanggaran		
13	Proposal teknis yang dilengkapi dengan: <ul style="list-style-type: none">Denah ruang produksi, kantor, gudang bahan baku dan gudang produk jadi beserta ukurannyaPeta lokasi kantor dan gudang (posisi di google maps)Rencana pemasaranBentuk sediaan obat tradisional yang akan diproduksiDaftar peralatan dan pengolahan serta pengemasanDaftar pustaka (Farmakope edisi terakhir, peraturan perundang-undangan, dan lain-lain) peraturan perundang-undangan di bidang farmasiDaftar nama dan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) karyawan		
14	Bukti Kepemilikan Tanah Jika Milik Pribadi <ul style="list-style-type: none">Sertifikat Tanah/ Akte Waris/ Akte Hibah/ Akte Jual Beli (AJB), bila bukan atas nama pemohon , lampirkan data pendukung Jika tanah atau bangunan disewa: <ul style="list-style-type: none">Perjanjian sewa-menyewa tanah atau bangunan minimal selama 5 (lima) tahunSurat pernyataan diatas kertas bermaterai Rp 6.000 dari pemilik tanah atau bangunan yang menyatakan tidak keberatan tanah atau bangunan digunakanKartu Tanda Penduduk (KTP) pemilik tanah atau bangunan (Fotokopi)		

Kelengkapan Berkas:

No	Langkah Prosedur	Tgl Diterima	Tgl Penyelesaian	Paraf
1	Front Office			
2	Tim Teknis - Survey / Tidak Survey			
3	Kasubag TU			
4	Kepala Unit PTSP			

5	Petugas penomeran			
6	Front Office			

Waktu Penyelesaian	Biaya Retribusi	Masa Berlaku
12 Hari Kerja	Rp 0,-	5 Tahun

Catatan

Ket : Mohon memberi catatan apabila pemohon datang lebih dari satu kali atau mengalami hambatan dalam langkah prosedur