



No. /

Bidang Kesehatan

Checklist Persyaratan Izin Praktik Apoteker

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)WNA : Kartu Kartu Izin Tinggal Terbatas (KITAS) atau VISA / Paspor (<i>Fotokopi</i>)		
3	Jika dikuasakan Surat kuasa di atas kertas bermaterai RP 6.000 dan KTP orang yang diberi kuasa		
4	Untuk permohonan SIPA di fasilitas pelayanan kefarmasian : SIPA Kedua harus melampirkan fotokopi SIPA Kesatu; atau SIPA Ketiga harus melampirkan fotokopi SIPA Kesatu dan SIPA Kedua		
5	Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) yang diperoleh dari Komite Farmasi Nasional (KFN) [Fotokopi dengan menunjukkan STRA asli]		
6	Untuk permohonan SIPA di fasilitas pelayanan kefarmasian : <ul style="list-style-type: none">Surat pernyataan mempunyai tempat praktik profesi atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kefarmasian yang menyatakan bekerja di fasilitas tersebut. Untuk permohonan SIPA di fasilitas kefarmasian (fasilitas produksi atau distribusi / penyaluran) : <ul style="list-style-type: none">Surat keterangan dari pimpinan fasilitas kefarmasian (fasilitas produksi atau distribusi /penyaluran) yang menyatakan bekerja di fasilitas tersebut.Surat persetujuan dari atasan langsung bagi apoteker yang akan melaksanakan pekerjaan kefarmasian di fasilitas kefarmasian.		
7	Surat rekomendasi dari organisasi profesi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) sesuai tempat praktik		
8	Ijazah Apoteker (<i>Fotokopi</i>)		
9	Pasfoto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar		
10	Izin sarana/ BAPT untuk berpraktik atau bekerja di sarana.		

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 penomoran			
6	Front Office			

Waktu Penyelesaian	Biaya Retribusi	Masa Berlaku
12 Hari Kerja	-	Sesuai STR

Catatan

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