



CHECKLIST BERKAS

No. Dokumen : FM-XX.E.31-01
 Revisi : 00
 Tgl Efektif : 02 September 2019

IZIN USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL

TANGGAL : NO. REG :

IDENTITAS PEMOHON

- 1 Nama :
- 2 Alamat :
- 3 No. Telp :
- 4 Nama Usaha :
- 5 Alamat Usaha :

CHECKLIST VERIFIKASI PERSYARATAN

| DIISI OLEH FRONT OFFICE | | | | | | DIISI OLEH BACK OFFICE | | | |
|-------------------------------|--|---|-----------|--------------|-----------|---|-------------|---------------|------------|
| NO | JENIS BERKAS | KELENGKAPAN BERKAS | | | | Keterangan | PERSYARATAN | | KETERANGAN |
| | | Baru | | Perpanjangan | | | OK | Tidak OK | |
| | | Ada | Tidak ada | Ada | Tidak ada | | | | |
| 1 | Pemohon | | | | | | | | |
| | Nama Direktur Utama | | | | | | | | |
| | Alamat dan Nomor Telepon | | | | | | | | |
| | Pimpinan Perusahaan (daftar nama direksi/pengurus dan komisaris/badan pengawas | | | | | | | | |
| | Surat Pernyataan tidak terlibat baik langsung atau tidak langsung dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang farmasi | | | | | | | | |
| 2 | Perusahaan | | | | | | | | |
| | Nama Perusahaan | | | | | | | | |
| | Alamat dan Nomor Telepon | | | | | | | | |
| | Akte Pendirian badan usaha perorangan yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan | | | | | | | | |
| | Bukti penguasaan tanah dan bangunan | | | | | | | | |
| | Surat pernyataan kesanggupan pengelolaan dan pemantauan lingkungan hidup | | | | | | | | |
| | Surat Tanda Daftar Perusahaan dalam hal permohonan bukan perseorangan | | | | | | | | |
| | Surat Izin Usaha Perdagangan | | | | | | | | |
| | Nomor Pokok Wajib Pajak | | | | | | | | |
| | Surat Keterangan Domisili | | | | | | | | |
| 3 | BPJS kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan | | | | | | | | |
| Status Tindak Lanjut : | | Status Kelengkapan Berkas | | | | Status Kelengkapan Persyaratan | | | |
| | | <input type="checkbox"/> Berkas Tidak Lengkap Tetap dilanjutkan ke Bidang dengan Syarat <input type="checkbox"/> Berkas Lengkap <input type="checkbox"/> Berkas | | | | <input type="checkbox"/> Dikembalikan ke loket <input type="checkbox"/> Diteruskan ke Pembuatan Izin dengan syarat sesuai kewenangan Kabid <input type="checkbox"/> Persyaratan Lengkap Lanjut Pembuatan Izin | | | |
| | | Paraf FO : | | Paraf BO : | | Paraf Kasi : | | Paraf Kabid : | |
| | | Catatan Petugas: | | | | Catatan Bidang: | | | |