

STANDAR PELAYANAN
SURAT REKOMENDASI IZIN APOTEK

Unit Kerja : Dinas Kesehatan

A	Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan Proses Penyampaian pelayanan meliputi :	
No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	1. Surat Permohonan dari Pemohon 2. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) 3. Fotokopi NPWP Apoteker 4. Peta Lokasi dan Denah ruang bangunan 5. Daftar Sarana, Parsarana dan Peralatan 6. Fotokopi Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) 7. Surat Pernyataan dari Apoteker tidak terlibat dalam peraturan perundang-udangan di bidang obat-obatan 8. Surat Pernyataan tidak akan menjual Obat di atas HET 9. Foto warna 4 x 6 sebanyak 2 lembar
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Pemohon Penerimaan Berkas Verifikasi Berkas Rapat dan Pemeriksaan lapangan Rekomendasi/ BAP Penyerahan Surat Rekomendasi Penandatanganan Surat Rekomendasi Pembuatan Surat Rekomendasi
3	Jangka Waktu Pelayanan	22 hari kerja, sepanjang persyaratan lengkap dan benar dan pemeriksaan lapangan memenuhi syarat
4	Biaya tarif	
5	Produk Pelayanan	Surat Rekomendasi Izin Apotek (SIA)

Plt. Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Pesisir Selatan

dr. H. Satria Wibawa, M. Kes
NIP. 19650531 199803 1 002