



IZIN TOKO ALAT KESEHATAN

No	Persyaratan
1	Mengisi formulir permohonan perizinan berusaha kepada Bupati Kotawaringin Barat cq. Kepala DPMPTSP
2	Nomor Induk Berusaha (NIB)
3	Fotokopi KTP pemohon
4	Fotokopi NPWPD Perusahaan
5	Surat Keterangan Konfirmasi Status Wajib Pajak dari Bapenda
6	Bukti Kepesertaan BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan (khusus badan usaha/badan hukum)
7	Izin Usaha berdasarkan komitmen (diterbitkan oleh lembaga OSS)
8	Perizinan Prasarana (Izin Lokasi, Izin Lingkungan, IMB & SLF)
9	Surat Kuasa (jika dikuasakan)
10	Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat
11	Berita acara pemeriksaan
12	Denah dan bukti kepemilikan tempat atau surat sewa
13	Daftar alat kesehatan yang disalurkan
14	Catatan : Untuk pemenuhan komitmen (syarat teknis), Pelaku Usaha menyampaikan dokumen persyaratan melalui sertifikasialkes.kemkes.go.id yang Terintegrasi Secara Elektronik dengan sistem OSS