



**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)**

Website: <http://dpmptsp.kaltimprov.go.id> email : [dpmptsp.kaltim@gmail.com](mailto:dpmptsp.kaltim@gmail.com),  
[dpmptsp@kaltimprov.go.id](mailto:dpmptsp@kaltimprov.go.id) email PTSP : [iso.ptspbppmd@gmail.com](mailto:iso.ptspbppmd@gmail.com), twitter : @dpmptsp kaltim  
Jl. Basuki Rahmat No. 56 Telp : (0541) 743235, 743487, 201372 Fax : (0541) 736446  
SAMARINDA 75112

**IZIN BARU SERTIFIKAT DISTRIBUSI PENYALUR ALAT KESEHATAN**  
**(KES.05)**

<b>NO</b>	<b>URAIAN</b>	<b>KETERANGAN</b>
1	Surat Permohonan (ditanda tangani pimpinan ber materai Rp. 10.000 dan pas foto 4x6)	
2	Fotocopy Sertifikat Distribusi Alat Kesehatan (PUSAT)	
3	Berita Acara Pemeriksaan dari Dinkes Prov.Kaltim	
4	Rekomendasi Dari Dinas Kesehatan Kab/Kota	
5	Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP)	
6	NIB,IZIN USAHA,IZIN OPERASIONAL KOMERSIAL	Dari OSS
7	Denah Bangunan	
8	Denah Gudang Perkatagori Alkes yang diedarkan	
9	Status Bangunan (Sewa atau Milik Sendiri) dan Bukti Pendukung (Jika Sewa Minimal 2 Tahun)	
10	Daftar Jenis Alat Kesehatan Yang Di Edarkan	
11	Daftar Peralatan Dalam Gudang	
12	Daftar Peralatan Bengkel (Khusus yang Menyalurkan Alat Kesehatan Elektromedik)	
13	Surat Pernyataan Jaminan Purna Jual (Khusus yang Menyalurkan Alat Kesehatan Elektromedik)	
14	Struktur Organisasi	
15	Uraian Tugas dari Setiap Pegawai	
16	Foto Copy KTP Direktur	
17	Foto Copy KTP Penanggung Jawab Teknis (PJT)	
18	Foto Copy Ijazah PJT (Minimal D3)	
19	Foto Copy STRTTK/ STRA Atau SIKTTK/SIPA	
20	Surat Pernyataan PJT Sanggup Bekerja Full Time	
21	Surat Perjanjian Kerjasama antara PJT dan Perusahaan	
22	Foto Copy Ijazah Teknisi	
23	Foto Copy KTP Teknisi	