

LAMPIRAN I
PERATURAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
NOMOR 28 TAHUN 2023
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN BADAN PENGAWAS OBAT
DAN MAKANAN NOMOR 27 TAHUN 2022 TENTANG
PENGAWASAN PEMASUKAN OBAT DAN MAKANAN KE
DALAM WILAYAH INDONESIA

FORMAT SURAT KETERANGAN IMPOR

SURAT KETERANGAN IMPOR

KOMODITAS OBAT DAN MAKANAN

Nomor: ST...

Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan memberikan persetujuan kepada:

Nama Importir	:	
Alamat Kantor	:	
NPWP	:	
API/NIB	:	
Nama Eksportir	:	
Negara Asal Eksportir	:	

Untuk menerima:

No	Nama Produk	Kemasan	No. Izin Edar	Jumlah Barang	No. Lot/Bets	HS Code
	Produsen					
	Negara Produsen					

No. &Tanggal Invoice

:

Melalui

:

Kantor Pelayanan Bea dan Cukai ...

Dengan ketentuan:

1.

Produk tersebut di atas harus memenuhi ketentuan perundang-undangan di bidang Obat dan Makanan.

2.

Surat Keterangan Impor ini dapat diakses langsung melalui laman resmi pelayanan SKI *Border* atau SKI *Post Border* Badan Pengawas Obat dan Makanan atau SINSW.

Demikian Surat Keterangan Impor ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, ...

a/n. Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan

Direktur

ttd.

(Nama lengkap)

NIP

Dokumen ini sah, diterbitkan secara elektronik melalui laman resmi pelayanan SKI *Border* atau SKI *Post Border* Badan Pengawas Obat dan Makanan atau SINSW dan tidak memerlukan cap dan tanda tangan basah

KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN,

ttd.

PENNY K. LUKITO.

LAMPIRAN II
PERATURAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
NOMOR 28 TAHUN 2023
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN BADAN PENGAWAS OBAT
DAN MAKANAN NOMOR 27 TAHUN 2022 TENTANG
PENGAWASAN PEMASUKAN OBAT DAN MAKANAN KE
DALAM WILAYAH INDONESIA

A. FORMULIR PEMASUKAN OBAT DAN MAKANAN MELALUI JASA
PENGANGKUTAN UNTUK KEPERLUAN PRIBADI (*FORM IMPORT
INFORMATION OF DRUG AND FOOD THROUGH TRANSPORT SERVICES FOR
PERSONAL USE*)

FORMULIR PEMBERITAHUAN PEMASUKAN OBAT DAN MAKANAN MELALUI JASA
PENGANGKUTAN UNTUK KEPERLUAN PRIBADI (*FORM IMPORT INFORMATION OF DRUG AND
FOOD THROUGH TRANSPORT SERVICES FOR PERSONAL USE*)

Nama Lengkap (<i>Name</i>)	:	
Nomor Telepon dan Email (<i>Phone Number and E-mail</i>)		
Tempat tanggal lahir (<i>Date of Birth</i>)(<i>DD/MM/YYYY</i>)	:	.../.../...
Alamat (<i>Address</i>)	:	
Nomor Identitas (KTP/Paspor) (<i>ID number/passport number</i>)	:	
Bukti Pembelian (<i>Receipt</i>)	:	
Nomor Resi Pengiriman (<i>shipping receipt number</i>)	:	
Nama dan Alamat Pengirim (<i>Shipper Name and address</i>)		
Negara Asal (<i>Country of Origin</i>)	:	

Uraian Barang (*Product Description*)

No.	Nama Barang dan Merek (<i>Product Name and Brand</i>)	Ukuran Kemasan (<i>Package Size</i>)	Jumlah (<i>The Amount of Products</i>) (pcs)	Keterangan*/Remarks*

* Lampirkan Resep Dokter/Rekomendasi Rumah Sakit untuk obat resep (*For Drugs: please Attach Doctor's prescription/Hospital recommendation for prescription drug*)

Ketentuan (*note*) :

1. Pada kolom keterangan cantumkan jumlah penggunaan per hari. Untuk obat resep, dicantumkan sesuai resep dokter/rekomendasi rumah sakit (*state the amount of use per day according to Doctor's prescription/ Hospital recommendation*).
2. Produk dengan nama dan jumlah tersebut hanya dipergunakan sendiri tidak diperbolehkan untuk dipasarkan atau diperjualbelikan. (*The above-mentioned product(s) is solely for personal use and not for sale.*);
3. Bea dan Cukai tidak bertanggungjawab terhadap resiko yang terjadi atas penggunaan produk tersebut di atas. (*Directorate General of Customs and Exercise does not responsible for the risks of using the above-mentioned product*);
4. Apabila terjadi pelanggaran maka akan dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. (*If a violation occurs, it will be subject to sanctions in accordance with the provision of the legislation*).

Jakarta, (dd/mm/yyyy)

Pemohon/*applicant*,

(nama dan tandatangan/*name and signature*)

Dokumen Teknis (*Technical Documents*):

1. Rekomendasi dan data dukung dari dokter* (*Recommendation and data support from doctor*)
2. Justifikasi jumlah kebutuhan (*Justification of the number of needs*)

B. FORMULIR PEMBERITAHUAN PEMASUKAN OBAT DAN MAKANAN MELALUI BAWAAN PENUMPANG, AWAK SARANA PENGANGKUT, DAN BARANG PELINTAS BATAS UNTUK KEPERLUAN PRIBADI (*FORM IMPORT INFORMATION OF DRUG AND FOOD THROUGH PERSONAL IMPORTATION, CREW OF CARGO AND CROSS BORDER FOR PERSONAL USE*)

FORMULIR PEMBERITAHUAN PEMASUKAN OBAT DAN MAKANAN MELALUI BAWAAN PENUMPANG, AWAK SARANA PENGANGKUT, DAN BARANG PELINTAS BATAS UNTUK KEPERLUAN PRIBADI (*FORM IMPORT INFORMATION OF DRUG AND FOOD THROUGH PERSONAL IMPORTATION, CREW OF CARGO AND CROSS BORDER FOR PERSONAL USE*)

Nama Lengkap (<i>Name</i>)	:	
Nomor Telepon dan Email (<i>Phone Number and E-mail</i>)	:	
Tempat tanggal lahir (<i>Date of Birth</i>)(<i>DD/MM/YYYY</i>)	:	.../.../...
Alamat (<i>Address</i>)	:	
Nomor Identitas (KTP/Paspor) (<i>ID number/passport number</i>)	:	
Negara Asal (<i>Country of Origin</i>)	:	
Nama/Nomor Alat Angkut (<i>flight/voyage number</i>)	:	
Tanggal Kedatangan (<i>Date of Arrival</i>)	:	

Uraian Barang (*Product Description*):

No.	Nama Barang dan Merek (<i>Product Name and Brand</i>)	Ukuran Kemasan (<i>Package Size</i>)	Jumlah (<i>The Amount of Products</i>) (<i>pcs</i>)	Keterangan*/Remarks*

*Lampirkan resep dokter/rekomendasi rumah sakit untuk obat resep (*For Drug: please attach Doctor's prescription/ Hospital recommendation for prescription drug*)

Ketentuan (*note*) :

1. Pada kolom keterangan cantumkan jumlah penggunaan per hari. Untuk obat resep, dicantumkan sesuai resep dokter/rekomendasi rumah sakit (*state the amount of use per day according to Doctor's prescription/ Hospital recommendation*).
2. Produk dengan nama dan jumlah tersebut hanya dipergunakan sendiri tidak diperbolehkan untuk dipasarkan atau diperjualbelikan. (*The above-mentioned product(s) is solely for personal use and not for sale.*).
3. Bea dan Cukai tidak bertanggungjawab terhadap resiko yang terjadi atas penggunaan produk tersebut di atas. (*Directorate General of Customs and Exercise does not responsible for the risks of using the above-mentioned product*).
4. Apabila terjadi pelanggaran maka akan dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. (*If a violation occurs, it will be subject to sanctions in accordance with the provision of the legislation*).

Jakarta, (dd/mm/yyyy)

Pemohon/*applicant*,

(nama dan tandatangan/*name and signature*)