

FORMULIR 1  
REGISTER KEBERATAN



**BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN**  
**DIREKTORAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PELAKU USAHA OBAT TRADISIONAL, SUPLEMEN KESEHATAN DAN KOSMETIK**

Jl. Percetakan Negara No 23  
Telepon: 081315000903  
Email pmpu.otskk@pom.go.id

**REGISTER KEBERATAN**  
**Periode: Oktober - Desember 2025**

No	Tgl	Nama	Alamat	Nomor Kontak	Pekerjaan	No. Pendaftaran Permintaan Informasi	Informasi yang Diminta	Tujuan Penggunaan Informasi	Alasan Pengajuan Keberatan (Pasal 35 ayat (1) UU KIP)							Keputusan Atasan PPID	Hari dan Tanggal Pemberian Tanggapan atas Keberatan	Nama dan Posisi Atasan PPID	Tanggapan Pemohon Informasi
									a*	b*	c*	d*	e*	f*	g*				
Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	

Jakarta, 31 Desember 2025

Mengetahui

PPID Pelaksana Direktorat Pemberdayaan Masyarakat dan Pelaku Usaha Obat Tradisional, Suplemen Kesehatan dan Kosmetik  
Direktur Pemberdayaan Masyarakat dan Pelaku Usaha Obat Tradisional, Suplemen Kesehatan dan Kosmetik

Nurvika Widyaningrum, S.Si, Apt., M.Epid