



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 91203038907690001

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan Izin Pedagang Besar Farmasi kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | |
|--|--|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : PT PRIMA META LESTARI |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 9120303890769 |
| 3. Alamat Kantor | : Ruko Kharisma, Jalan Ring Road, Lingkungan VII Blok. B No.1,
Desa/Kelurahan Malendeng, Kec. Paal Dua, Kota Manado, Provinsi
Sulawesi Utara,
Kode Pos: 95129 |
| 4. Status Penanaman Modal | : PMDN |
| 5. No. Telepon | : 082216566669 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 46441 - Perdagangan Besar Obat Farmasi Untuk Manusia |
| 7. Lokasi Usaha | : Ruko Kharisma, Blok B Nomor 1, Jalan Ring Road, , Desa/Kelurahan
Malendeng, Kec. Paal Dua, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara,
Kode Pos: 95129 |
| 8. Status | : Telah memenuhi persyaratan |

Lampiran Izin ini memuat daftar persyaratan dan/atau kewajiban sesuai dengan kode KBLI Pelaku Usaha dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin yang dimaksud. Pelaku Usaha dengan Izin tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diterbitkan tanggal: 8 Maret 2024

**a.n. Menteri Kesehatan
Menteri Investasi/
Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal,**



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 31 Oktober 2025

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN**

IZIN : 91203038907690001

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha, persyaratan dan/atau kewajiban:

Kode KBLI	Judul KBLI	Klasifikasi Risiko	Persyaratan dan/atau Kewajiban	Bukti Pemenuhan	Lembaga Verifikasi	Masa Berlaku
46441	Perdagangan Besar Obat Farmasi Untuk Manusia	Tinggi	<p>Persyaratan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pembayaran PNPB.- Administrasi Umum.- Apoteker penanggung jawab. <p>Kewajiban:</p> <ul style="list-style-type: none">- Standar CDOB yang ditetapkan oleh BPOM.- Surat Izin Praktik Apoteker yang diterbitkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.- Menyampaikan laporan kegiatan yang meliputi: Laporan kegiatan penerimaan dan penyaluran obat dan/atau bahan obat setiap triwulan, dan Laporan kegiatan penerimaan dan penyaluran narkotika, psikotropika, dan/atau prekursor farmasi setiap bulan.- Menyampaikan permohonan perubahan izin apabila terdapat: Perubahan nama perusahaan, Perubahan alamat perusahaan, alamat kantor PBF, dan/atau gudang PBF, Pergantian direktur dan/atau apoteker penanggung jawab, dan/atau Perubahan lingkup penyaluran PBF.- Izin Khusus Penyaluran Narkotika bagi PBF yang melakukan penyaluran Narkotika.- Izin Khusus Impor/Ekspor Narkotika bagi PBF yang melakukan impor/ekspor narkotika.	Telah memenuhi persyaratan	Kementerian Kesehatan	Selama Pelaku Usaha menjalankan kegiatan usaha

1. Dengan ketentuan bahwa Izin tersebut hanya berlaku untuk Kode dan Judul KBLI yang tercantum dalam lampiran ini.
2. Pelaku Usaha wajib memenuhi persyaratan dan/atau kewajiban sesuai Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) Kementerian/Lembaga (K/L).
3. Verifikasi pemenuhan persyaratan Pelaku Usaha dilakukan oleh Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait.
4. Lampiran ini merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin tersebut.

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN
IZIN 91203038907690001

Lampiran berikut memuat data teknis Izin Pedagang Besar Farmasi PT PRIMA META LESTARI, sebagai berikut:

1. Status Permohonan	:	Perubahan ke 1
2. Nomor Persetujuan Teknis	:	91203038907690001
3. Nama Direktur/Pimpinan	:	Mega Untari Utut
4. Alamat Kantor PBF Obat	:	Ruko Kharisma, Jalan Ring Road, Lingkungan VII Blok. B No.I, Kel. Malendeng, Kec. Paal Dua Kota Manado, Sulawesi Utara
5. Alamat Gudang Obat	:	Ruko Kharisma, Jalan Ring Road, Lingkungan VII Blok. B No.I, Kel. Malendeng, Kec. Paal Dua Kota Manado, Sulawesi Utara
6. Apoteker Penanggung Jawab Obat	:	apt. Hayati Buchari, S.Farm
7. Nomor Surat Tanda Registrasi Apoteker	:	CI00001814852946
8. Masa Berlaku	:	berlaku sampai 8 Maret 2029 dan berlaku untuk seluruh wilayah Indonesia
9. Ketentuan	:	Perubahan izin terhadap apoteker penanggung jawab merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari LAMPIRAN IZIN PEDAGANG BESAR FARMASI PT PRIMA META LESTARI Nomor 91203038907690001 Tanggal 8 Maret 2024

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR-E-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



Balai
Sertifikasi
Elektronik



PEMERINTAH KOTA MANADO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU

Jl. Piere Tendeau, Kel. Sario Tumpaan, Kec Sario, (62) 0431-8800556, Email : ptsp.manadokota@gmail.com
Website <https://perizinan.manadokota.go.id>

SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA)

Nomor : 337/1283/65/SIPA/DPMPSTSP/VII/2025

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Manado memberikan izin praktik kepada :

1. Nama : **apt. HAYATI BUCHARI, S.Farm**
2. Tempat /tanggal lahir : Manadoi, 03 Mei 1996
3. Alamat : Jalan kampus STAIN nomor 13 lingkungan VII Kelurahan
Malendeng Kecamatan Paal Dua Kota Manado
4. Nomor STR : CI00001814852946
5. Masa Berlaku STR : Seumur Hidup
6. Berpraktek sebagai : Apoteker Penanggung Jawab
7. Tempat Praktik : **PT. PRIMA META LESTARI**
8. Alamat Tempat Praktik : Ruko Kharisma, Blok B Jalan Ring Road Nomor 1, Kelurahan
Malendeng Kecamatan Paal Dua Kota Manado.

Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) ini berlaku sampai dengan tanggal **08 Juli 2030**



Dikeluarkan di Manado
Pada tanggal 09-Jul-2025



- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR E





KONSIL KESEHATAN INDONESIA

Surat Tanda Registrasi

Dengan ini Kami menyatakan

HAYATI BUCHARI

dengan nomor registrasi CI00001814852946

mempunyai kualifikasi sebagai

APOTEKER

Lulus dari Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta pada tanggal 20 Februari 2025

Jakarta, 16 Mei 2025

Berlaku Seumur Hidup



a.n Menteri Kesehatan
Ketua Konsil Kesehatan Indonesia

drg. Arianti Anaya, MKM

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

PROVINSI SULAWESI UTARA
KOTA MANADO

NIK : 7171114305960001

Nama : HAYATI BUCHARI
Tempat/Tgl Lahir : MANADO, 03-05-1996
Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah : -
Alamat : JL. KAMPUS STAIN NO. 13
LINGKUNGAN VIII
RT/RW : 000/008
Kel/Desa : MALENDENG
Kecamatan : PAAL DUA
Agama : ISLAM
Status Perkawinan : BELUM KAWIN
Pekerjaan : PELAJAR/MAHASISWA
Kewarganegaraan : WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



KOTA MANADO
27-08-2019

Handwritten signature



KPP PRATAMA MANADO

92.215.071.9-821.000

PT. PRIMA META LESTARI

NPWP16 : 0922 1507 1982 1000



RUKO KHARISMA, JALAN RING ROAD, LINGKUNGAN VII BLOK. B NO. 1
M/LENDENG, PAAL DUA
KOTA MANADO SULAWESI UTARA
Tanggal Terdaftar 17/07/2019



djp

www.pajak.go.id

Pajak Kita Untuk Kita



KEMENTERIAN KEUANGAN
DIREKTORAT JENDERAL PAJAK

Kartu ini harap disimpan baik-baik dan apabila hilang, agar segera melapor ke Kantor Pelayanan Pajak terdaftar
NPWP agar dicantumkan dalam hal berhubungan dengan dokumen perpajakan
Dalam hal Wajib Pajak pindah domisili, supaya melaporkan diri ke Kantor Pelayanan Pajak lama atau Kantor Pelayanan Pajak baru.
Seluruh layanan perpajakan tidak dipungut biaya



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA UNTUK MENUNJANG KEGIATAN USAHA SERTIFIKAT CARA DISTRIBUSI OBAT YANG BAIK PB-UMKU: 912030389076900030002

Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan Perizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha (PB-UMKU), yang merupakan Sertifikat Cara Distribusi Obat yang Baik kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | |
|---|---|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : PT PRIMA META LESTARI |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 9120303890769 |
| 3. Alamat Kantor | : Ruko Kharisma, Jalan Ring Road, Lingkungan VII Blok. B No.I,
Desa/Kelurahan Malendeng, Kec. Paal Dua, Kota Manado, Provinsi
Sulawesi Utara
Kode Pos: 95129 |
| 4. Status Penanaman Modal | : Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN) |
| 5. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha | : 46441 - Perdagangan Besar Obat Farmasi Untuk Manusia
Indonesia (KBLI) |
| 6. Lokasi Usaha | : Ruko Kharisma, Blok B Nomor 1, Jalan Ring Road, Desa/Kelurahan
Malendeng, Kec. Paal Dua, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara
Kode Pos: 95129 |

Telah Memenuhi Persyaratan:

1. Standar dan Persyaratan Sertifikasi Cara Distribusi Obat yang Baik.
2. Sertifikat Distribusi Farmasi/ Sertifikat Distribusi Cabang Farmasi.

Lampiran Perizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha ini memuat data teknis yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen ini. Pelaku Usaha tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Diterbitkan tanggal: 08 Juli 2024

a.n. Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan
Menteri Investasi/
Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 08 Juli 2024

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR-E-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



Balai
Sertifikasi
Elektronik



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

**PERIZINAN BERUSAHA UNTUK MENUNJANG KEGIATAN USAHA
SERTIFIKAT CARA DISTRIBUSI OBAT YANG BAIK**

**LAMPIRAN
PBUMKU :**

Nomor Sertifikat : CDOB3668/S/4-5325/07/2024
Certificate Number
Nama PBF : PRIMA META LESTARI
Name
Alamat Kantor : RUKO KHARISMA, JALAN RING ROAD, LINGKUNGAN VII BLOK. B
Office Address NO. 1 KEL. MALENDENG, KEC PAAL DUA, MANADO - SULAWESI
UTARA
Alamat Gudang : RUKO KHARISMA, JALAN RING ROAD, LINGKUNGAN VII BLOK. B
Warehouse Address NO. 1 KEL. MALENDENG, KEC PAAL DUA, MANADO - SULAWESI
UTARA
Aktivitas : Distribusi Produk Obat lainnya
Activity *Medicinal Products except Narcotics and Cold Chain Products*
Distribution
Berlaku sampai dengan : 8 Juli 2029
Valid until

Perizinan berusaha untuk menunjang kegiatan usaha ini dapat dibatalkan apabila terjadi perubahan yang mengakibatkan tidak dipenuhinya persyaratan Cara Distribusi Obat yang Baik berdasarkan Peraturan.
Should there occur any changes resulting in dissatisfaction of Good Distribution Practices in pursuance of the Decree, the license will be revoked.

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR-E-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



**Balai
Sertifikasi
Elektronik**

PROVINSI SULAWESI UTARA
KOTA MANADO

NIK : 7171060711690001

Nama : ARTHUR R TURANGAN
Tempat/Tgl Lahir : MANADO, 07-11-1969
Jenis kelamin : LAKI-LAKI Gol. Darah : O
Alamat : LINGKUNGAN III
RT/RW : 000/003
Kel/Desa : SARIO KOTABARU
Kecamatan : SARIO
Agama : KRISTEN
Status Perkawinan : KAWIN
Pekerjaan : WIRASWASTA
Kewarganegaraan : WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



KOTA MANADO
03-11-2022