



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 03092400504370002

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 APOTEK kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | |
|--|--|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : ALEXANDER YOSINADE |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 0309240050437 |
| 3. Alamat Kantor | : PERUMAHAN GPI LINGKUNGAN X, Desa/Kelurahan Buha, Kec. Mapanget, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara |
| 4. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik |
| 5. Lokasi Usaha | : JL. SAMUEL LANGUYU, Desa/Kelurahan Winenet Dua, Kec. Aertembaga, Kota Bitung, Provinsi Sulawesi Utara, Kode Pos: 95522 |
| 6. Skala Usaha | : Usaha Mikro |
| 7. 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: 24 Oktober 2024

a.n. Wali Kota Bitung
Kepala DPMPTSP Kota Bitung,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 24 Oktober 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. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO LAMPIRAN IZIN : 03092400504370002

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 |
|-----------|--|--------------------|--|----------------------------|------------------------|--------------|
| 47721 | Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik | Tinggi | <p>Persyaratan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Administrasi.- Lokasi.- Bangunan.- Sarana, prasana dan peralatan.- SDM. <p>Kewajiban:</p> <ul style="list-style-type: none">- Standar pelayanan kefarmasian di Apotek.- Menyampaikan laporan setiap bulan meliputi: Laporan pelayanan kefarmasian. Laporan SIPNAP.- Mengajukan permohonan perubahan izin, jika terdapat: Perubahan Apoteker penanggung jawab. Perubahan nama Apotek. Perubahan alamat/lokasi. Perubahan nama perusahaan (untuk pelaku usaha non perseorangan). | Telah memenuhi persyaratan | Pemerintah Kota Bitung | 5 Tahun |

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.

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">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

LAMPIRAN

IZIN APOTIK

IZIN : 03092400504370002

- Nama Apotek : APOTEK DUA SUDARA
- Alamat Apotek : JL. SAMUEL LANGUYU KELURAHAN WINENET DUA KECAMATAN AERTEMBAGA
- Nama Apoteker : Apt. STEVANI FEBRIYANTI SUPIT, S.Farm
Penanggung Jawab
Teknis
- Nomor SIPA : 0315/SIP-Ap/DPMPTSP/IX/2024
- Masa Berlaku SIPA : 25 SEPTEMBER 2029
- Apabila kegiatan yang dilaksanakan bertentangan atau tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan maka Izin Apotik ini dapat DIBEKUKAN sewaktu-waktu
- Melaporkan kegiatan usaha tersebut secara periodik setiap 6 (enam) bulan sekali kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bitung
- Masa berlaku Izin Apotek mengikuti masa berlaku SIPA, maksimal 5 tahun



PEMERINTAH KOTA BITUNG
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jln. Piere Tendean Kel. Sagerat Kec. Matuari Kota Bitung 95546 Telp/Fax (0438) 2231351, www.dpmpfsp.bitungkota.go.id.



IZIN PRAKTIK APOTEKER

0315/SIP-Ap/DPMPTSP/IX/2024

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, Rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan Kota Bitung Nomor : 440/KES/695/IX/2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA BITUNG

MEMBERIKAN IZIN KEPADA :

Apt. STEVANI FEBRIYANTI SUPIT, S.Farm

| | | |
|------------------------|---|--|
| Tempat / Tanggal Lahir | : | GORONTALO, 27 SEPTEMBER 1999 |
| Alamat | : | LINGKUNGAN II RT 007 KELURAHAN GIRIAN INDAH KECAMATAN GIRIAN |
| Pendidikan | : | SARJANA FARMASI (APOTEKER) |
| Sarana Tempat Praktik | : | APOTEK DUA SUDARA |
| Alamat Tempat Praktik | : | JL. SAMUEL LANGUYU KELURAHAN WINENET DUA KECAMATAN AERTEMBAGA |
| Jabatan Sebagai | : | APOTEKER PENANGGUNG JAWAB |
| No. STR | : | QK00001149680919 |
| STR berlaku sampai | : | SEUMUR HIDUP |

Surat Izin Praktik Apoteker ini berlaku sampai dengan 25 September 2029

Bitung, 25 September 2024
Kepala Dinas,



Ir. PINGKAN SONDAKH, MAP
NIP. 196901081996032001