



PEMERINTAH KOTA PALOPO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. K.H.M. Hasyim No. 5, 91921, Telepon (0471) 23962 - Faks (0471) 23962
Website : dpmpfsp.palopokota.go.id - Email : dpmpfsp@palopokota@gmail.com

SURAT IZIN PRAKTIK (SIP)
Nomor: NR73732508009339

- Dasar:**
- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 - b. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 25 Tahun 2021 tentang Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 - c. Peraturan Wali Kota Palopo Nomor 31 Tahun 2023 tentang Pelimpahan Kewenangan Perizinan dan Nonperizinan Yang Diberikan Wali Kota Palopo Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.

Memberi Izin kepada:

Nama : Awang Darmawan, S.Farm., Apt.
Tempat/ Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 20 September 1981
Alamat Rumah : Jl. Merak, Desa/Kel. Rampoang, Kec. Bara, Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan

Untuk melaksanakan

Profesi : Apoteker
Alamat Praktik : Apotek Sehat, Jl. Pattimura Desa/Kel. Batupasi, Kec. Wara Utara, Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan
Nomor STR : RY00001879150207

Surat Izin Praktik (SIP) ini berlaku sampai dengan tanggal 20 September 2027



Dikeluarkan di : Kota Palopo
Pada Tanggal : 19 Agustus 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU KOTA PALOPO



Syamsuriadi Nur, S.STP., M.AP
Pembina TK I
NIP. 198502112003121002

Tembusan :
1. Walikota Palopo
2. Kadis Kesehatan Kota Palopo
3. Arsip

Dokumen ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.





PEMERINTAH KOTA PALOPO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. K.H.M. Hasyim No. 5, 91921, Telepon (0471) 23962 - Faks (0471) 23962
Website : dpmpfspalopokota.go.id - Email : dpmpfspalopokota@gmail.com

SURAT IZIN PRAKTIK (SIP)
Nomor: 500.16.7.2/2024.064/SIPTTK/DPMPTSP

- Dasar:**
- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 - b. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 25 Tahun 2021 tentang Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 - c. Peraturan Wali Kota Palopo Nomor 31 Tahun 2023 tentang Pelimpahan Kewenangan Perizinan dan Nonperizinan Yang Diberikan Wali Kota Palopo Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo

Memberi Izin kepada:

Nama : RONAL SULAN BURANDA,A.Md
Tempat/ Tanggal Lahir : Palopo, 04 Maret 1993
Alamat Rumah : JI DR RATULANGI, Desa/Kel. Balandai, Kec. Bara, Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan

Untuk melaksanakan

Profesi : Tenaga Vokasi Farmasi
Alamat Praktik : Apotek Sehat, Jl. Pattimura Desa/Kel. Batupasi, Kec. Wara Utara, Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan
Nomor STR : FM00000839882843

Surat Izin Praktik (SIP) ini berlaku sampai dengan tanggal 04 Maret 2029



Dikeluarkan di : Kota Palopo
Pada Tanggal : 30 Juli 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU KOTA PALOPO**



Syamsuriadi Nur, S.STP
Pembina
NIP. 198502112003121002

Tembusan :
1. Walikota Palopo
2. Kadis Kesehatan Kota Palopo
3. Arsip



FORM SPESIMEN RELASI

DATA RELASI (Legal Doc)

Nama Relasi (Apotek/PBF/Instansi) (*) : ART. SEHAT.

Alamat Relasi (sesuai izin relasi) : JL. DATTIMURA KEC. WARAWITARA, PALEMBANG.

No NPWP (*) : 1.000.000.0952.9000.

Surat Ijin Sarana Kesehatan (*) (Apotek, Klinik, Lab, Paramedis, PBF, RS) : SOO. 10.7.0029.069.151PT

dan Toko Obat) Masa berlaku 09 MARET 2009.

No Surat Ijin Usaha Perdagangan (SIUP) : Masa Berlaku

No Tanda Daftar Perusahaan (TDP) : Masa Berlaku

Sertifikat CDOB PBF (*) : Masa Berlaku

API / Apoteker Pendamping / TTK	Nama (*)	No Surat Izin Praktek/SIP(*)	Masa Berlaku (*)	Kontak (*)
1 Apoteker Penanggung Jawab (*)	AWANG. DURMAYA, LDO-78320000	09.06.2009	20 SEP 2022	
2 Apoteker Pendamping 1				
3 Apoteker Pendamping 2				
4 Tenaga Teknis Kefarmasian 1				
5 Tenaga Teknis Kefarmasian 2				
6 Tenaga Teknis Kefarmasian 3				

Spesimen tanda tangan					
Tanda Tangan APJ (*)	Stampel (*)	Tanda Tangan AA	Stampel	Tanda Tangan	Stampel Outlet(*)
Nama :	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :

Data Relasi (Operasional)

Nama PIC Bagian Pemasaran (*) : Moni

Handphone : 0853-9639.9333 Telpo :

Nama Pic Bagian Penerimaan Barang :

Handphone : Telpo :

Nama PIC Bagian Pembayaran(*) :

Handphone : Telpo :

Spesimen Bagian Pemasaran		Spesimen Bagian Penerimaan Barang		Spesimen Bagian Pembayaran(*)	
Tanda Tangan	Stampel	Tanda Tangan	Stampel	Tanda Tangan	Stampel
Nama :	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :

Diperiksa Oleh		Divertifikasi Oleh	
Marketing	Keuangan	APJ	
Nama : Tgl :	Nama : Tgl :	Nama : Tgl :	

Keterangan:

- (*) wajib di isi
- Harap untuk melampirkan semua dokumen dalam bentuk HardCopy bersama spesimen

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : AWALIY DABARAWE, S.Pd.
Tempat/Tgl lahir : UNG PAULUNG, 26-03-1981
Alamat : Jl. ABBAK, KALIDONG, BAIKOP

Adalah sebagai **Pemilik/Yang Tunjuk Mewakili** dari **AOT. SEHAT**. menyatakan bersedia dan berkomitmen untuk memenuhi persyaratan kerja sama dengan PT. SAMPHARINDO PUTRA TRADING CABANG MAKASSAR, dengan rincian persyaratan sebagai berikut:

1. Bersedia melakukan pembayaran setiap tagihan dengan cara "transfer" ke rekening resmi PT. Samphrindo Putra Trading
BCA (REK: 871 576 7798 / a.n SAMPHARINDO PUTRA TRADING)
BRI (REK: 2242-01-000295-30-0 / a.n SAMPHARINDO PUTRA TRADING)
2. Menginfokan setiap bukti transfer kepada salesman kami atau langsung ke kontak admin WA (0822-9073-1208)
3. "Tidak" melakukan pembayaran dengan cara cash/tunai/transfer ke rekening salesman
4. Melengkapi SP (Surat Pesanan) asli dari setiap transaksi order, dengan cara menitipkan langsung ke pihak ekspedisi setelah barang/pesanan di terima

Demikian surat pernyataan ini diterbitkan, demi terciptanya keamanan dan kenyamanan transaksi antara outlet dan distributor.

Atas perhatian dan kerja samanya kami ucapan terima kasih.



*Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 28072501284220001

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 | : | CV APOTEK SEHAT FARMA |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : | 2807250128422 |
| 3. Alamat Kantor | : | Jl. Pattimura No. 10, Desa/Kelurahan Batupasi, Kec. Wara Utara, Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 91913 |
| 4. Status Penanaman Modal | : | PMDN |
| 5. No. Telepon | : | 08114250444 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : | 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik |
| 7. Lokasi Usaha | : | Jl. Pattimura , Desa/Kelurahan Batupasi, Kec. Wara Utara, Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 91913 |
| 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: 15 September 2025

**a.n. Wali Kota Palopo
Kepala DPMPTSP Kota Palopo,**



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 15 September 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. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSsE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO LAMPIRAN IZIN : 28072501284220001

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 Palopo	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.

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 BSsE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN
IZIN APOTEK : 28072501284220001

Lampiran berikut memuat data teknis Izin Apotek, sebagai berikut:

Status Permohonan	:	Perubahan
Nama Apotek	:	Apotek Sehat Farma
Alamat Apotek	:	Jl. Pattimura, Kel. Batupasi Kec. Wara Utara, Kota Palopo, Prov. Sulawesi Selatan.
Nama Apoteker	:	Awang Darmawan, S.Farm., Apt.
Penanggung Jawab Teknis		
Nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)	:	NR73732508009339
Masa Berlaku SIPA	:	20 September 2027
Masa Berlaku	:	20 September 2027

Data Teknis ini berlaku juga sebagai Sertifikat Standar Apotek.

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 BSrE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.