



SIA

APT. BAHAGIA
— 11 —



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
IZIN : 02000100007360004

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan IZIN APOTEK kepada Pelaku Usaha berikut ini:

1. Nama Pelaku Usaha
2. Nomor Induk Berusaha (NIB)
3. Alamat Kantor

4. Status Penanaman Modal
5. No. Telepon
6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI)
7. Lokasi Usaha

8. Status

: PT BONE SEMESTA SEJAHTERA
: 0200010000736
: Jalan Yos Sudarso, Desa/Kelurahan Bajoe, Kec. Tanete Riattang Timur,
: Kab. Bone, Provinsi Sulawesi Selatan,
: Kode Pos: 92716
: PMDN
: 082218999553
: 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia
: Di Apotik
: Jl. Yos Sudarso No. 234, Desa/Kelurahan Bajoe, Kec. Tanete Riattang
: Timur, Kab. Bone, Provinsi Sulawesi Selatan,
: Kode Pos: 92716
: 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: 29 Maret 2022

a.n. Bupati Bone
Kepala DPMTSP Kabupaten Bone,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 29 Maret 2022

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



FORM SPESIMEN RELASI

DATA RELASI (Legal Doc)

Nama Relasi (Apotek/PBF/Instansi) (*) : Apotek BahagiaAlamat Relasi (sesuai izin relasi) : Jl. Yos Sudarso no 239 kel. Bayee T.R. TimurNo NPWP (*) : 7308.2301.1075.0001Surat Ijin Sarana Kesehatan (*) (Apotek, Klinik, Lab, Paramedis, PBF, RS: 02000100007360004dan Toko Obat) Masa berlaku 29 maret 2027

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 Ijin Praktek/SIP(*)	Masa Berlaku (*)	Kontak (*)
1 Apoteker Penanggung Jawab (*)	A. Hanny ashary	57/VII/CIIPA/CIIPK/CIIPK/CIIPK	04-07-2029	082347920255
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 API (*)	Stampel (*)	Tanda Tangan AA	Stampel	Tanda Tangan	Stampel Outlet(*)
Nama : A. Hanny ashary	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :

Data Relasi (Operasional)

Nama PIC Bagian Pemasanan (*) :

Handphone : Telpon :


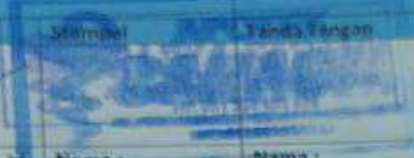
Nama Pic Bagian Penerimaan Barang :

Handphone : Telpon :

Nama PIC Bagian Pembayaran(*) :

Handphone : Telpon :



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

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

Keterangan:

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



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : H. Darwis
Tempat/Tgl lahir : Pinrang 09-10-1975
Alamat : Jln Yos Sudarto, kel. Bajre, kec. Kinete Distrik Pinrang, kab. Bone.

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

- 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)
- Menginfokan setiap bukti transfer kepada salesman kami atau langsung ke kontak admin WA (0822-9073-1208)

"Tidak" melakukan pembayaran dengan cara cash/tunai/transfer ke rekening salesman

Melengkapi SP (Surat Pesanan) asli dari setiap transaksi order, dengan cara menitipkan langsung ke pihak ekspedisi setelah barang/pesanan di terima

Surat pernyataan ini diterbitkan, demi terciptanya keamanan dan kenyamanan transaksi antara outlet dan distributor.
Perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

APOTEK
BAHAGIA
Bone 12/11/25
Menyetujui,
H. Darwis

Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili

PROVINSI SULAWESI SELATAN
KABUPATEN BONE

NIK

: 7308214406930002

Nama

: A. HENNY ASHARY

Tempat/Tgl Lahir

: WATAMPONE, 04-06-1993

Jenis kelamin

: PEREMPUAN

Gol. Darah :-

Alamat

: BTN. ALAM INDAH BLOK
C2/ NO. 5

RT/RW

: 003/003

Kel/Desa

: MATTIRO WALIE

Kecamatan

: TANETE RIATTANG BARAT

Agama

: ISLAM

Status Perkawinan

: BELUM KAWIN

Pekerjaan

: PELAJAR/MAHASISWA

Kewarganegaraan

: WNI

Berlaku Hingga

: SEUMUR HIDUP



BONE

17-07-2018

[Handwritten signature]



PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Petta Ponggawae No. 4, Watampone, Bone, Sulawesi Selatan,
Telepon (0481) 25056, Faximile (0481) 25056,
Laman <https://dpmptsp.bone.go.id/>, pos-el dpmptspbone@gmail.com

SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA) KESATU

Nomor : 57/VII/SIPA/DPMPTSP/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bone memberikan Izin Praktik Apoteker Kesatu Kepada :

Nama Lengkap : Apt. A. HENNY ASHARY, S. Farm
Tempat / Tanggal Lahir : Watampone, 04 Juni 1993
Alamat Rumah : BTN Alam Indah Blok C2/No.5 Kel. Mattirowalie Kec. Tanete Riattang Barat
Nomor STRA : QY00001081076283
Untuk Melakukan Praktik di :
Nama Tempat Praktik : APOTEK BAHAGIA
Alamat : Jl. Yos Sudarso Kel. Bajoe Kec. Tanete Riattang Timur
Waktu Praktik : Senin-Jumat
Jam : 09.00 s/d 15.00 Wita

Masa berlaku SIPA sampai : 04 Juli 2029

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pekerjaan/praktik kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. SIPA ini batal demi hukum apabila bertentangan dengan angka 1 diatas dan pekerjaan/praktik kefarmasian dilakukan tidak sesuai dengan yang tercantum dalam SIPA.



Rp.0,-

Dikeluarkan di : Watampone
Pada tanggal : 04 Juli 2024

KEPALA DINAS,



Drs. ANDI AMRAN, M. Si
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19681122 198908 1 001

Tembusan :

1. Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
2. Ketua Komite Farmasi Nasional;
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan;
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bone;
5. Ketua Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Cabang Bone.