

 **KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL PAJAK

NPWP : 62.354.232.1-072.000
TONY ANDERSON TJOA
NIK: 3173020310981002
JL. KAMPUNG BALI XXI NO. 5A RT. 003 RW. 007
KAMPUNG BALI TANAH ABANG
KOTA ADM. JAKARTA PUSAT DKI JAKARTA

 KPP PRATAMA JAKARTA TANAH ABANG DUA
Terdaftar : 7 Januari 2023

PROVINSI SULAWESI SELATAN
KABUPATEN LUWU

NIK : 7317165801970001

Nama : SARTIKA
Tempat/Tgl Lahir : MAKAWA
18-01-1997
Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah :-
Alamat : DS SITEBA
RT/RW : 001/003
Kel/Desa : SITEBA
Kecamatan : WALENRANG UTARA
Agama : ISLAM
Status Perkawinan: BELUM KAWIN
Pekerjaan : PELAJAR/MAHASISWA
Kewarganegaraan: WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP


LUWU
18-05-2016


PROVINSI DKI JAKARTA
JAKARTA PUSAT

NIK : 3173020310981002

Nama : TONY ANDERSON TJOA
Tempat/Tgl Lahir : JAKARTA, 03-10-1998
Jenis kelamin : LAKI-LAKI Gol. Darah :-
Alamat : JL. KAMPUNG BALI XXI
NO. 5A
RT/RW : 003/007
Kel/Desa : KAMPUNG BALI
Kecamatan : TANAH ABANG
Agama : BUDHA
Status Perkawinan: BELUM KAWIN
Pekerjaan : PELAJAR/MAHASISWA
Kewarganegaraan: WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP


JAKARTA PUSAT
19-11-2015




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 : dpmtsp.palopokota.go.id - Email : dpmtspalopokota@gmail.com

SURAT IZIN PRAKTIK (SIP)
Nomor: NR73732410007297

- 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 : Apt. Sartika, S.Si
Tempat/ Tanggal Lahir : Makawa, 18 Januari 1997
Alamat Rumah : Desa siteba, Kec. Walenrang Utara Kab.Luwu, Desa/Kel. Siteba, Kec. Walenrang Utara, Luwu, Provinsi Sulawesi Selatan

Untuk melaksanakan

Profesi : Apoteker
Alamat Praktik : APOTEK SINAR BERKAT, Jl. Opu Tosappaile No.004 Desa/Kel. Boting, Kec. Wara, Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan
Nomor STR : KV00001573869897

Surat Izin Praktik (SIP) ini berlaku sampai dengan tanggal 29 Oktober 2029



Dikeluarkan di : Kota Palopo
Pada Tanggal : 30 Oktober 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) (*) : APOTEK Sinar Berkas

Alamat Relasi (sesuai izin relasi) : Jl. DPU TOSAPPALE, KEL. BOTING KEL. WARA

No NPWP (*) : 62-354.232.1-072.000

Surat Ijin Sarana Kesehatan (*) (Apotek, Klinik, Lab, Paramedis, PBF, RS:

dan Toko Obat) Masa berlaku

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 (*)	<u>Apt. SARTIKA..S.G</u>	<u>NR 73722410007247</u>	<u>25/10/2029</u>	<u>085230750642</u>
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 : <u>SARTIKA</u>	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :

Data Relasi (Operasional)

Nama PIC Bagian Pemasanan (*) : SARTIKA

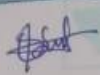
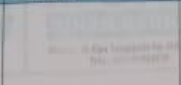
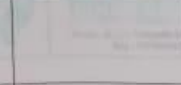

Handphone : 085.230.750.642 Telpon :

Nama Pic Bagian Penerimaan Barang :

Handphone : Telpon :

Nama PIC Bagian Pembayaran(*) :

Handphone : Telpon :

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

Diperiksa Oleh		Divertifikasi 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 : SARTIKA
Tempat/Tgl lahir : MAKASSAR 10-01-1997
Alamat : DS. SITOGA WALEBURAN.

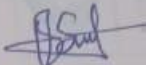
Adalah sebagai Pemilik/Yang Tunjuk Mewakili dari
menyatakan bersedia dan berkomitmen untuk memenuhi persyaratan kerja sama
dengan PT. SAMPHARINDO PUTRA TRADING CABANG MAKASSAR, dengan rincian
persyaratan sebagai berikut:

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 ucapkan terima kasih.

19.....1001-2025

Menyetujui,


(SARTIKA.....)

*Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 21102400249350001

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 | : TONY ANDERSON TJOA |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 2110240024935 |
| 3. Alamat Kantor | : JL. KAMPUNG BALI XXI NO. 5A, Desa/Kelurahan Kampung Bali, Kec. Tanah Abang, Kota Adm. Jakarta Pusat, Provinsi DKI Jakarta |
| 4. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik |
| 5. Lokasi Usaha | : Jalan Opu Tosappaile No.004, Desa/Kelurahan Boting, Kec. Wara, Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 91911 |
| 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: 19 November 2024

a.n. Wali Kota Palopo
Kepala DPMPSTSP Kota Palopo,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 19 November 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 : 21102400249350001

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. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN
IZIN APOTEK 21102400249350001

Lampiran berikut memuat data teknis **Izin Apotek**, sebagai berikut:

Status Permohonan	: Perubahan
Nama Apotek	: Apotek Sinar Berkat
Alamat Apotek	: Jl. Opu Tosappaile No. 004 Kel. Boting Kec. Wara Kota Palopo
Nama Apoteker Penanggung Jawab Teknis	: Apt. Sartika, S.Si
Nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)	: NR73732410007297
Masa Berlaku SIPA	: 29-10-2029
Masa Berlaku	: 29-10-2029.

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



**Balai
Sertifikasi
Elektronik**