




## 1. SIPA PENANGGUNG JAWAB

|   |  |
|---|--|
|    |  |
| <b>PEMERINTAH KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG</b><br><b>DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU</b><br>JL. HARAPAN BARU KOMPLEKS SKPD BLOK A NO. 5 KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG<br>PROVINSI SULAWESI SELATAN<br>Telepon (0421) - 3590005 Email : ptsp_sidrap@yahoo.co.id Kode Pos : 91611 |  |
| <b><u>IZIN TENAGA KESEHATAN</u></b>   |  |
| <b><u>SURAT IZIN PRAKTEK APOTEKER (SIPA) KEDUA</u></b>  |  |
| <b>NOMOR : 54/SIPA/DPMPTSP/8/2024</b>   |  |
| Dasar : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.   |  |
| 2. Peraturan Bupati Sidenreng Rappang No. 6 Tahun 2018 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati No. 1 Tahun 2017 Tentang Pendelegasian Kewenangan di Bidang Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Sidenreng Rappang                                    |  |
| 3. Surat Permohonan <b>M. AMHAR JAMIL, S.Farm., Apt.</b> Tanggal <b>05-08-2024</b>  |  |
| 4. Berita Acara Telaah Administrasi / Telaah Lapangan dari Tim Teknis   |  |
| <b>DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KB</b>  |  |
| Nomor : <b>54/SIPA/DINKES/8/2024</b> Tanggal <b>07-08-2024</b>  |  |
| <b>MENGIZINKAN</b>  |  |
| KEPADA  |  |
| NAMA  | : <b>M. AMHAR JAMIL, S.Farm., Apt.</b>   |
| TTL   | : <b>RAPPANG , 29 MARET 1994</b>   |
| ALAMAT  | : <b>JL. KERUKUNAN TIMUR RAYA BLOK J/169, KOTA MAKASSAR</b>  |
| UNTUK   | : diberikan Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) KEDUA dalam Kabupaten Sidenreng Rappang dengan keterangan sebagai berikut : |
| TEMPAT PRAKTEK  | : <b>APOTEK SANJAYA</b>  |
| ALAMAT PRAKTEK  | : <b>JL. POROS RAPPANG, KEC. PANCA RIJANG</b>  |
| NOMOR STRA  | : <b>28 28 7 1 2 23 -94032904</b>  |
| STRA BERLAKU S/D  | : <b>29 MARET 2028</b>   |
| Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) KEDUA ini berlaku sesuai dengan Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) 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 di atas dan pekerjaan/praktik kefarmasian dilakukan tidak sesuai dengan yang tercantum dalam SIPA  |  |
| Dikeluarkan di : Pangkajene Sidenreng<br>Pada Tanggal : 08 Agustus 2024   |  |
|      |  |
| Biaya : Rp. 0.00  |  |
| Tembusan :  |  |
| 1. Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Apoteker Kesehatan  |  |
| 2. Ketua Komite Farmasi Nasional  |  |
| 3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan   |  |
| 4. Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Kab. Sidenreng Rappang  |  |
| 5. Organisasi Profesi   |  |



## 2. NPWP PEMILIK SARANA



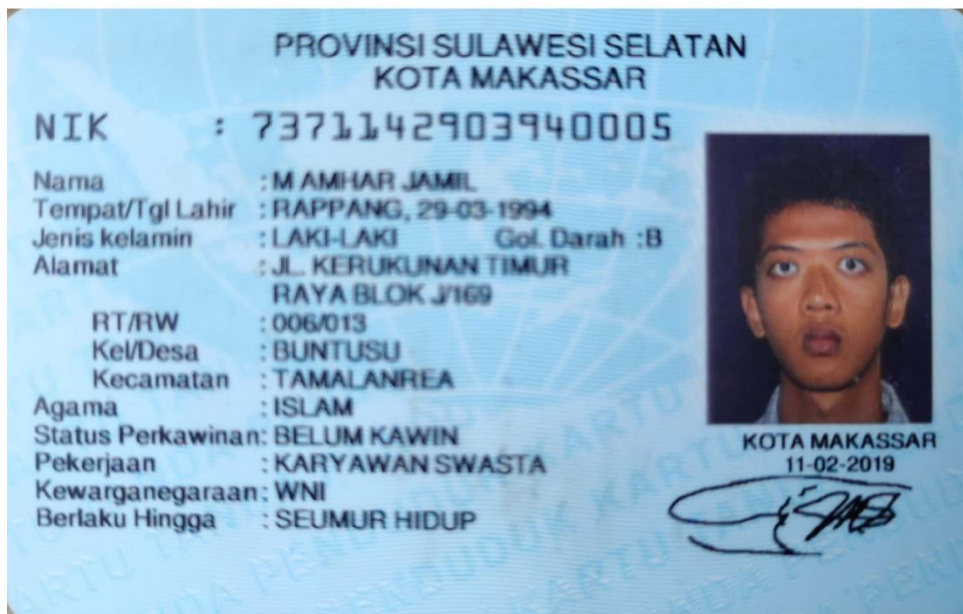
## 3. KTP PEMILIK APOTEK



#### 4. NPWP PENANGGUNG JAWAB APOTEK (APJ)



#### 5. KTP MENAGGUNG JAWAB APOTEK (APJ)



Dipindai dengan CamScanner





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO**

**IZIN : 24072300538460003**

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  | : M AMHAR JAMIL   |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB)                               | : 2407230053846   |
| 3. Alamat Kantor  | : JALAN KERUKUNAN TIMUR RAYA RTP BLOK J 169 MAKASSAR,<br>Desa/Kelurahan Buntusu, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, Provinsi<br>Sulawesi Selatan   |
| 4. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia<br>(KBLI) | : 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia<br>Di Apotik   |
| 5. Lokasi Usaha   | : " Apotek Sanjaya " Jalan Sultan Hasanuddin No. 79 Poros Rappang,<br>Desa/Kelurahan Rappang, Kec. Panca Rijang, Kab. Sidenreng Rappang,<br>Provinsi Sulawesi Selatan,<br>Kode Pos: 91651 |
| 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 September 2024

a.n. Bupati Sidenreng Rappang  
Kepala DPMTSP Kabupaten Sidenreng Rappang,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 20 September 2024



# FORM SPESIMEN RELASI

## DATA RELASI (Legal Doc)


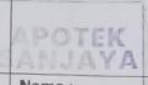
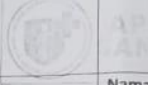
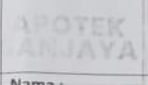

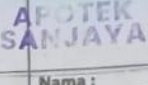
Nama Relasi : Apotek SANJAYA  
Alamat Relasi (sesuai izin relasi) : Jalan Sultan Hasanuddin No. 79 Pons Pappang, Desa Telukhan  
Desapang, Kecamatan Pasa Nipang, Kab. Sidenreng Rappang, Prov  
Sulawesi Selatan  
No NPWP : 03.692.346.4-802.000  
Surat Ijin Sarana Kesehatan (Apotek, Klinik, Lab, Paramedis, PBF, Rumah :  
Sakit dan Toko Obat) Masa berlaku  
No Surat Ijin Usaha Perdagangan (SIUP) : Masa Berlaku  
No Tanda Daftar Perusahaan (TDP) : Masa Berlaku  
Sertifikat CDOB Sarana Kesehatan : Masa Berlaku

| APJ / Apoteker Pendamping / TTK | Nama                        | No Surat Izin Kerja | Masa Berlaku | No Handphone |
|---------------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------|--------------|
| 1                               | Apoteker Penanggung Jawab   |                     |              |              |
| 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          | Stampel | Tanda Tangan | Stampel | Tanda Tangan | Stampel |
|                       |         |              |         |              |         |
| Nama :                | Nama :  | Nama :       | Nama :  | Nama :       | Nama :  |

## Data Relasi (Operasional)

Nama PIC Bagian Pemasanan : Desti Amalia  
Handphone : 0822-9296-9551 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 :  | Nama :  | Nama :  | Nama :   | Nama :  | Nama :  |

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



## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Apri  
Tempat/Tgl lahir : Makassar, 6/11/2000  
Alamat : Jl. Sultan Hassanudin

Pasifit

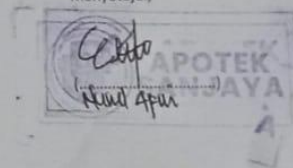
Adalah sebagai Pemilik/Yang Tunjuk Mewakili dari .....  
menyatakan bersedia dan berkomitmen untuk memenuhi persyaratan kerja sama  
dengan PT. SAMPHARINDO PUTRA TRADING CABANG MAKASSAR, dengan rincian  
persyaratan sebagai berikut:

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.

Semen, 19/11/25

Menyetujui,



\*Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili



## PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

### PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO NOMOR INDUK BERUSAHA: 2407230053846

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 Nomor Induk Berusaha (NIB) kepada:

- |  |   |
|--|---|
| 1. Nama Pelaku Usaha                                     | : M AMHAR JAMIL   |
| 2. Nomor Pokok Wajib Pajak                               | : 841255979801000   |
| 3. Alamat Kantor   | : JALAN KERUKUNAN TIMUR RAYA BTP BLOK J 169 MAKASSAR,<br>Desa/Kelurahan Buntusu, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, Provinsi<br>Sulawesi Selatan |
| No Telepon   | : +6285158660394  |
| Email  | : amharjamil@gmail.com  |
| 4. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : Lihat Lampiran  |
| 5. Skala Kegiatan Usaha                                  | : Usaha Mikro   |

NIB ini berlaku sebagai:

1. Identitas berupa hak akses kepabeanaan; pendaftaran kepesertaan jaminan sosial kesehatan dan jaminan sosial ketenagakerjaan; dan bukti pemenuhan laporan pertama kewajiban Laport Ketenagakerjaan di Perusahaan (WLKP) di seluruh wilayah Republik Indonesia; dan

Diterbitkan di Jakarta, tanggal: 24 Juli 2023

Menteri Investasi dan Hilirisasi/  
Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal,



Ditandatangani secara elektronik

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.







PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO  
LAMPIRAN  
NOMOR INDUK BERUSAHA: 2407230053846

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha untuk M AMHAR JAMIL:

| No.   | Kode KBLI | Judul KBLI   | Ruang Lingkup | Lokasi Kegiatan Usaha   | Klasifikasi Tingkat Risiko | Perizinan Berusaha |        |  |
|---|-----------|--|---------------|---|----------------------------|--------------------|--------|--|
|   |           |  |               |   |                            | Jenis              | Status | Keterangan   |
| (1)   | (2)       | (3)  | (4)           | (5)   | (6)                        | (7)                | (8)    | (9)  |
| 1   | 47721     | Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik |               | Jalan Sultan Hasanuddin 79 Poros Rappang, Desa/Kelurahan Rappang, Kec. Panca Rijang, Kab. Sidenreng Rappang, Provinsi Sulawesi Selatan<br><br>Kode Pos: 91651<br><br>Usaha Mikro berjalan sejak: Maret 2024 | Tinggi                     | NIB                | Terbit | Sebagai identitas usaha  |
|   |           |  |               |   |                            | Izin               | Terbit | Untuk persiapan usaha/untuk menjalankan kegiatan operasional dan/atau komersial. |
| Nomor Kegiatan Usaha: 202408-0912-2423-5453-526 |           |  |               |   |                            | Kewenangan:        |        |  |

1. Dengan ketentuan bahwa NIB tersebut hanya berlaku untuk Kode KBLI, Judul dan Ruang Lingkup yang tercantum dalam lampiran ini.
2. Pelaku usaha wajib memenuhi persyaratan dan/atau kewajiban sesuai NSPK K/L.
3. Pengawasan pemenuhan persyaratan dan/atau kewajiban pelaku usaha dilakukan oleh K/L/Pemerintah daerah/ Administrator KEK/ BP KPBPB terkait.
4. Daftar pemenuhan persyaratan dan/atau kewajiban dapat dilihat melalui akses QR Code.
5. Lampiran ini merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen NIB 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 BSR-E-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



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.

