



KANTOR PELAYANAN PAJAK PRATAMA PALOPO

7322 0645 0593 0001

TUTUT PURNAMA SARI



WONOKERTO LR. 6A RT. 062 RW. 001, WONOKERTO,
SUKAMAJU SELATAN, KAB. LUWU UTARA, SULAWESI
SELATAN

TANGGAL TERDAFTAR 30/05/2018

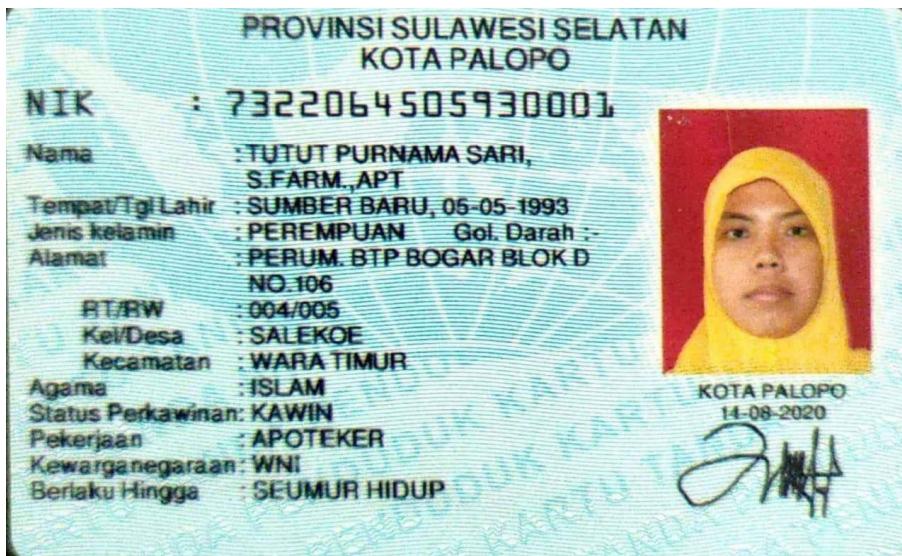


www.pajak.go.id

Pajak Kita Untuk Kita



Kamu ini harus disimpan baik-baik dan segera hilang, agar segera melapor ke Kantor
Pelayanan Pajak terdekat.
NPWP agar dicantumkan dalam hal berhubungan dengan dokumen perpajakan.
Dalam hal Wajib Pajak pindah domisili, segera melaporkan di ke Kantor Pelayanan
Pajak lama atau Kantor Pelayanan Pajak baru.
Seluruh layanan perpajakan tidak dipungut biaya.





FORM SPESIMEN RELASI

DATA RELASI (Legal Doc)

Nama Relasi (Apotek/PBF/Instansi) (*) : Apotek Africa Farm

Alamat Relasi (sesuai izin relasi) : Desa Wonokerto Lr.6A Kecamatan Sukamaju Selatan
Kabupaten Luwu Utara.

No NPWP (*) : 85.002.722.7-803.000

Surat Ijin Sarana Kesehatan (*) (Apotek, Klinik, Lab, Paramedis, PBF, RS: Apotek
dan Toko Obat) Masa berlaku 05 Mei 2030

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 (*)	Tutut Purwomas	0298/SIP/DPMPTSP/IV/2020	05 Mei 2030	082229224889
2 Apoteker Pendamping 1				
3 Apoteker Pendamping 2				
4 Tenaga Teknis Kefarmasian 1	Anggun Nurhidayah			085242913055
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 : Tutut Purwomas Nama : Anggun Nurhidayah Nama : Nama : Nama :

Data Relasi (Operasional)

Nama PIC Bagian Pemasaran (*) : Apt. Tutut Purwomas 8.811.8.Farm. Telpon : 082229224889

Handphone : Anggun Nurhidayah, 8.Farm. M.81 Telpon :

Nama Pic Bagian Penerimaan Barang : 085242813055 Telpon :

Handphone : Anggun Nurhidayah, 8.Farm. M.81 Telpon :

Nama PIC Bagian Pembayaran(*) : 085242813055 Telpon :

Handphone :

Spesimen Bagian Pemasaran		Spesimen Bagian Penerimaan Barang		Spesimen Bagian Pembayaran (*)	
Tanda Tangan	Stampel	Tanda Tangan	Stampel	Tanda Tangan	Stampel
Nama : <u>Putri</u>	Nama :	Nama : <u>Angguni</u>	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 : Apt. Tulut Purnama Sari, S.Taruw
Tempat/Tgl lahir : Sumber Baru, 05 Mei 1993
Alamat : Desa Wonokerto Irl. 6 A Kec. Sukamaju Selatan, Kab. Luwu Utara.

Adalah sebagai **Pemilik/Yang Tunjuk Mewakili** dari **Apotek Atriea Farmia**.

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.

Wonokerto, 12/9/2025

Menyetujui,

Apt. Tulut Purnama Sari, S.Taruw

*Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili



PEMERINTAH KABUPATEN LUWU UTARA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
(DPMPTSP)

Jl. Simpurusiang Nomor.27 Masamba, Telp : (0473) 21000 Fax : (0473) 21000 Kode Pos : 92966
Email : dpmptsp@luwuutarakab.go.id Website : <http://dpmptsp.luwuutarakab.go.id>

SURAT IZIN TENAGA KESEHATAN

Nomor : 0278/SIP/DPMPTSP/VIII/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Luwu Utara memberikan izin Kerja kepada :

Nama	: apt. Tutut Purnama Sari, S.Farm
Tempat / Tanggal Lahir	: Sumber baru /5 Mei 1993
Alamat	: Desa Wonokerto Ir. 6A Kec. Sukamaju Selatan Kabupaten Luwu Utara
Nomor STR	: MX00001786201610
No. Rekomendasi Dinas Kesehatan Luwu Utara	: 400.7.22.2/348/DINKES tanggal 9 Agustus 2025
Tempat Kerja	: Apotek Atria Farma
Alamat Tempat Kerja	: Desa Wonokerto Lr. 6A Kec. Sukamaju Selatan
Untuk Kerja sebagai	: Apoteker di Apotek Atria Farma

Surat Izin Praktik Apoteker ini berlaku dari tanggal 11 Agustus 2025 sampai dengan 5 Mei 2030.

Diterbitkan di : Masamba
Pada Tanggal : 11 Agustus 2025

An. BUPATI LUWU UTARA
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



Ir. Alauddin Sukri, M.Si

NIP : 196512311997031060

Ditanda tangani secara elektronik oleh:
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Luwu Utara
Ir. Alauddin Sukri, M.Si / 19/08/2025 20:20:23

Disampaikan kepada :

1. Lembar Pertama yang bersangkutan;
2. Lembar Kedua Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 04082501302130001

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 | : TUTUT PURNAMA SARI |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 0408250130213 |
| 3. Alamat Kantor | : PERUM. BTP BOGAR BLOK D NO.154, Desa/Kelurahan Salekoe, Kec. Wara Timur, Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan |
| 4. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik |
| 5. Lokasi Usaha | : Desa Wonokerto Lr. 6A, Desa/Kelurahan Wonokerto, Kec. Sukamaju Selatan, Kab. Luwu Utara, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 92963 |
| 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: 11 September 2025

a.n. Bupati Luwu Utara
Kepala DPMPTSP Kabupaten Luwu Utara,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 11 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 : 04082501302130001

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 Kabupaten Luwu Utara	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 : 04082501302130001**

Lampiran Berikut memuat data Teknis Izin Apotek, sebagai berikut:

- | | |
|---|---------------------------------|
| 0• Status Permohonan | : BARU |
| • Nama Pelaku Usaha | : TUTUT PURNAMA SARI |
| • Bidang Usaha | : APOTEK |
| • Nama Sarana | : APOTEK ATRIEA FARMA |
| • Wilayah Operasional | : KABUPATEN LUWU UTARA |
| • Nama Apoteker Penanggung Jawab Teknis | : Tutut Purnama Sari S,Farm,Apt |
| • Nomor Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) | : 0278/SIP/DPMPTSP/VIII/2025 |
| • Masa Berlaku SIPA | : 5 Mei 2030 |
| • Masa Berlaku | : 5 (Lima) Tahun |
| • Apabila Kegiatan yang dilaksanakan bertentangan atau tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan maka Surat Izin Operasional APOTEK ini dapat DIBEKUKAN sewaktu-waktu. | |
| <input type="checkbox"/> Melaporkan kegiatan usaha tersebut secara periodik setiap 6 (enam) bulan sekali kepada dinas Kesehatan dan DPMPTSP Kab. Luwu Utara | |
| <input type="checkbox"/> Surat Izin Operasional ini Berlaku sejak tanggal diterbitkan | |

Data Teknis ini berlaku juga sebagai sertifikat standar Apotek