



**PEMERINTAH KABUPATEN YAHUKIMO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Alamat : Jl. Kurima Sumohai, Yahukimo-Papua

IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT

NOMOR : 570/01/DPMPTSP-YHK-IORS/2025

Pemerintah Kabupaten Yahukimo Berdasarkan Keputusan Bupati Kabupaten Yahukimo Nomor 40 Tahun 2020 Tentang Pemberian Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dekai :

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. Nama Pemohon | : Direktur RSUD Dekai |
| Alamat Pemohon | : Perumahan RSUD Dekai |
| 2. Nama Rumah Sakit | : Rumah Sakit Umum Daerah Dekai |
| Alamat Rumah Sakit | : Jl. Jenderal Sudirman Dekai Kabupaten Yahukimo Papua
Pegunungan |
| NPWP | : 00.278.157.3-952.000 |
| Nama Penanggung Jawab | : dr. Glent Michael Nurtanio, M.Kes. Sp.PK |
| 3. Akta/Dasar Pendirian | |
| Tanggal | |
| Nomor | |
| 4. Jenis Izin | : Operasional Rumah Sakit dan Penyelenggaraan
Pelayanan Rumah Sakit Daerah Pemerintah Tipe D |
| 5. Masa Berlaku | : 5 (Tahun) Dengan Syarat sesuai Rekomendasi Dinas
Kesehatan Kabupaten Yahukimo |
| 6. Dasar Pertimbangan | : Surat Permohonan Tanggal 7 Februari 2025 |

Ditetapkan di : Sumohai

Pada tanggal : 10 Februari 2025

**PIC KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

SASKAR KENANGGALEM, S.Si

NIP. 198303242009091001



**PEMERINTAH KABUPATEN YAHUKIMO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Alamat : Jl. Kurima Sumohai, Yahukimo-Papua

SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA)

NOMOR : 570/015/DPMTSP-SIPA/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Yahukimo memberikan Izin Praktik Apoteker kepada :

Nama Lengkap : Fransiskus Palindangan, S. Farm. Apt
Tempat, tanggal lahir : Wamena, 24 Januari 1989
Alamat Rumah : Perumahan Eselon III
No. STRA : 19890124/STRA-USB/2012/18511
Masa berlaku STRA sampai : 24 Januari 2027

Untuk melakukan praktik di:

Nama Tempat Praktik : Rumah Sakit Umum Daerah Dekai
Sebagai : Apoteker Penanggung Jawab
Alamat : Jl. Jenderal Sudurman
Waktu Praktik : Hari : Senin - Sabtu
: Jam : 08.00 – 14.00 WIT
Masa berlaku SIPA sampai : 24 Januari 2027

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(satu) diatas dan pekerjaan/praktik kefarmasian dilakukan tidak sesuai dengan yang tercantum dalam SIPA.



Ditetapkan di : Sumohai
Pada tanggal : 30 November 2023

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

WIHELMUS BAHABOL SE
NIP. 196804101988031006



KANTOR PELAYANAN PAJAK PRATAMA JAYAPURA

0002 7815 7395 2000

KANTOR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN YAHUKIMO



DEKAI, DEKAI, KABUPATEN YAHUKIMO, PAPUA 99571
RT. 000 RW. 000, DEKAI, DEKAI, KAB. YAHUKIMO, PAPUA
PEGUNUNGAN

TANGGAL TERDAFTAR 01/04/2020



www.pajak.go.id

Pajak Kita Untuk Kita



KEMENTERIAN KEUANGAN
DIREKTORAT JENDRAL PAJAK

Kartu ini harap disimpan baik-baik dan apabila hilang, agar segera melapor ke Kantor Pelayanan Pajak terdaftar

NPWP agar dicantumkan dalam hal berhubungan dengan dokumen perpajakan

Dalam hal Wajib Pajak pindah domisili, supaya melaporkan diri ke Kantor Pelayanan Pajak lama atau Kantor Pelayanan Pajak baru.

Seluruh layanan perpajakan tidak dipungut biaya

PROVINSI PAPUA
KABUPATEN YAHUKIMO

NIK : 9113192401890002

Nama : FRANSISKUS PALINDANGAN
Tempat/Tgl Lahir : WAMENA, 24-01-1989
Jenis kelamin : LAKI-LAKI Gol. Darah : O
Alamat : KOMPLEKS PERUM.
ESELON III
RT/RW : 000/000
Kel/Desa : DEKAI
Kecamatan : DEKAI
Agama : KATHOLIK
Status Perkawinan: KAWIN
Pekerjaan : PEGAWAI NEGERI SIPIL
(PNS)
Kewarganegaraan: WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



YAHUKIMO
16-10-2018

FORM SPESIMEN RELASI
DATA RELASI (Legal Dpt)

Nama Relasi (Apotek/PBF/Instansi) (*) : RSUD YAHUKIMO

Alamat Relasi (sesuai izin relasi) : Jl. Jenderal Sudirman Dekal Kabupaten Yahukimo Papua Pegunungan

No NPWP (*) : 00.278.157.3.952.000

Surat Ijin Sarana Kesehatan (*) (Apotek, Klinik, Lab, Paramedis, PBF, RS: 570/01/DPMPSTP-YHK-IORS/2025

dan Toko Obat) Masa berlaku : 10 Februari 2025-10 Februari 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 (*)	Fransiskus Palindangan, S.Farm. Apt	570/015/DPMPSTP-SIPA/2023	24 Januari 2027	
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 : Fransiskus Palindangan, S.Farm. Apt	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 :	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 : Fransiskus Palindangan, S.Farm. Apt
Tempat/Tgl lahir : Wamena, 24 Januari 1989
Alamat : Perumahan Eselon III

Adalah sebagai *Pemilik/Yang Tunjuk Mewakili* dari RSUD Yahukimo 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.

Papua, 22/11/2025



(Fransiskus Palindangan, S.Farm. Apt)

*Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili