



## PEMERINTAH KABUPATEN BANTAENG DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP

Alamat : Jl. Kartini No. 2, Kab. Bantaeng, email : dpmptsp.bantaengkab@gmail.com, website : dpmptsp.bantaengkab.go.id

### SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA)

NOMOR : 500.16.7/03-00/SIPA/DPM-PTSP

#### DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Kefarmasian;
5. Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pendeklegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan Berusaha dan Non Berusaha Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bantaeng.

#### MEMBERIKAN IZIN KEPADA :

Nama	: NURHIDAYANTI, S.Farm.,Apt.
Tempat/Tanggal Lahir	: Bantaeng/31 Januari 1989
Alamat	: JL. Monginsidi Kel. Bonto Sunggu Kec. Bissappu Kab. Bantaeng
Nomor STRA	: ZG00000172727583
STRA berlaku s/d	: Seumur Hidup
Untuk berpraktik sebagai	: Apoteker
Lokasi Praktik	: APOTEK KLINIK UTAMA MITRA MEDICA MANDIRI
	: JL. Dr. Ratulangi No. 14 Kel. Letta Kec. Bantaeng Kab. Bantaeng
	Kelurahan : Letta
	Kecamatan : Bantaeng
Waktu Praktik	: Hari : Senin s/d Sabtu
	Jam : 14.00 s/d 21.00 WITA
Berlaku sampai dengan	: 30 Januari 2029

#### DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

KESATU : Penyelenggaraan pekerjaan/praktik kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian harus selalu mengikuti paradigma pelayanan kefarmasian dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

KEDUA : Penyelenggaraan Apotek harus selalu mematuhi ketentuan peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Demikian Surat Izin ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan dapat dicabut apabila pemilik izin tidak memenuhi segala ketentuan di atas.

Diterbitkan di Kabupaten Bantaeng

Pada tanggal : 30 Januari 2024

a.n. BUPATI BANTAENG

Ditandatangani Secara Eletronik oleh  
Dinas Penanaman Modal dan PTSP



YOHANIS PHR ROMUTI, S.IP  
Pangkat : Pembina TK.I, IV/b



## PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

### PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO IZIN : 02200001705670004

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                                     | : Badan Hukum Selain PT 'MITRA MEDICA MANDIRI  |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB)                            | 0220000170567  |
| 3. Alamat Kantor   | : Jl. Dr. Ratulangi No. 3, Desa/Kelurahan Letta, Kec. Bantaeng, Kab. Bantaeng, Provinsi Sulawesi Selatan,<br>Kode Pos: 92415 |
| 4. Status Penanaman Modal                                | : PMDN   |
| 5. No. Telepon   | 085145935111   |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik   |
| 7. Lokasi Usaha  | : Jl.Dr. Ratulangi No. 3, Desa/Kelurahan Letta, Kec. Bantaeng, Kab. Bantaeng, Provinsi Sulawesi Selatan,<br>Kode Pos: 92411  |
| 8. 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: 24 November 2022

a.n. Bupati Bantaeng  
Kepala DPMPTSP Kabupaten Bantaeng,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 21 Februari 2024

- |   |
|---|
| 1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.<br>2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.<br>3. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses. |
|---|



**PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA**

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO  
LAMPIRAN  
IZIN : 02200001705670004**

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"><li>- Administrasi.</li><li>- Lokasi.</li><li>- Bangunan.</li><li>- Sarana, prasana dan peralatan.</li><li>- SDM.</li></ul> <p>Kewajiban:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Standar pelayanan kefarmasian di Apotek.</li><li>- Menyampaikan laporan setiap bulan meliputi: Laporan pelayanan kefarmasian. Laporan SIPNAP.</li><li>- Mengajukan permohonan perubahan izin, jika terdapat: Perubahan Apoteker penanggung jawab. Perubahan nama Apotek. Perubahan alamat/lokasi. Perubahan nama perusahaan (untuk pelaku usaha non perseorangan).</li></ul>	Telah memenuhi persyaratan	Pemerintah Kabupaten Bantaeng	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 : 02200001705670004**

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

Status Permohonan	:	Perubahan
Nama Apotek	:	KLINIK UTAMA MITRA MEDICA MANDIRI
Alamat Apotek	:	Jl.DR.Ratulangi No.3 Kel.Letta, Kec.Bantaeng, Kab Bantaeng
Nama Apoteker Penanggung Jawab Teknis	:	Nurhidayanti, S.farm.Apt
Nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)	:	503.16.7/03.00/SIPA/DPM-PTSP
Masa Berlaku SIPA	:	30 Januari 2029
Masa Berlaku	:	Izin Apotek berlaku mengikuti masa berlaku SIPA penanggung jawab, maksimal 5 (lima) tahun.

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





**PEMERINTAH KABUPATEN BANTAENG**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. A. Manappiang Telp. ( 0413 ) 23353 Fax. ( 0413 ) 23353



**REKOMENDASI**

Nomor : 13 / 440.2.2-3 / XI / 2022

TENTANG

**PENERBITAN SURAT IZIN APOTIK ( SIA )**

Yang bertanda tangan di bawah ini,menerangkanbahwa:

- a. Nama : dr.Hikmawaty Kamaruddin .M.Kes  
b. alamat : Jl.Ahmad Yani Lumpangan , Kec. Pajukukang, Kab. Bantaeng  
c. SIPA No. : 503/23-00/SIPA/DPMPTSP/IV/2019 berlaku s/d **31 Januari 2024**  
d. Nama Sarana : " **KLINIK UTAMA MITRA MEDICA MANDIRI**"  
e. Alamat Sarana : Jl.Dr.Ratulangi No.3, Kec. Bantaeng,  
.Kab.Bantaeng  
f. Dengan Menggunakan Sarana : Milik Sendiri / ~~Milik pihak lain~~  
g. Nama Pemilik Sarana : dr.Hikmawaty.M.Kes

Setelah diadakan pemeriksaan Fisik / penelitian di lapangan bahwa yang tersebut di atas disetujui / ditolak :

( ~~DISETUJUI~~ ) dalam proses penerbitan "**SURAT IZIN APOTIK ( SIA )**" dengan alasan :

1. Sarana Apotik telah sesuai Persyaratan & Perundang – undangan yang berlaku.
2. Tenaga Apoteker dan Asisten Apoteker sudah ada.
3. Kelengkapan Apotik sudah sesuai Perundang – undangan yang berlaku.
4. Sarana Apotik terlihat jelas dan terjangkau oleh Masyarakat umum.
5. Tenaga Apoteker tidak pernah melakukan pelanggaran kode etik Apoteker Indonesia.

Demikian rekomendasi ini dibuat menurut ketentuan yang berlaku.

Bantaeng, 14 November 2022

Kepala Dinas Kesehatan  
Kab.Bantaeng



dr. ANDI IHSAN, M.Kes  
Pangkat : Pembina Tk.I  
NIP. 19790309 200502 1 003

**FORM SPESIMEN RELASI**
**DATA RELASI (Legal Doc)**

Nama Relasi (Apotek/PBF/Instansi) (\*) : APOTEK KLINIK UTAMA MITRA MEDICA MANDIRI.....

Alamat Relasi (sesuai izin relasi) : Jl. Dr. Ratulangi No.3, Kelurahan Letta, Kec. Bantaeng,  
Kab. Bantaeng, Provinsi Sulawesi Selatan.....

No NPWP (\*) : 71.773.037.8-807.000

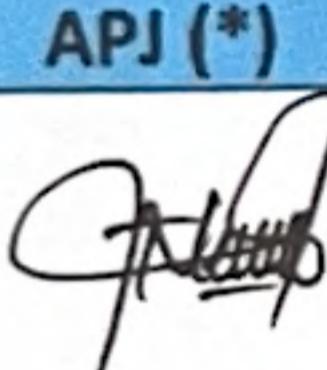
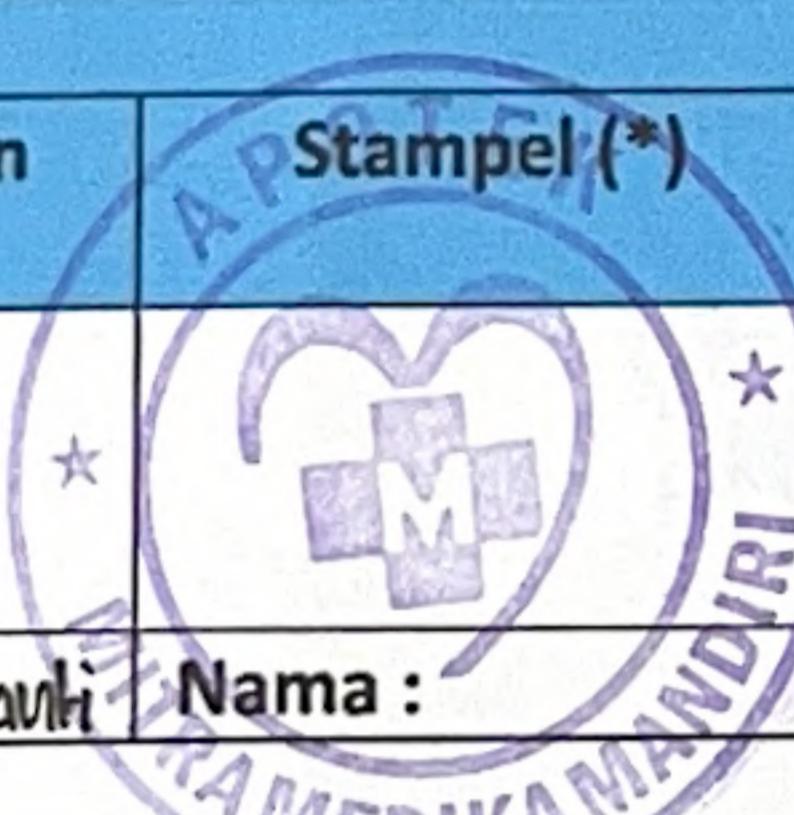
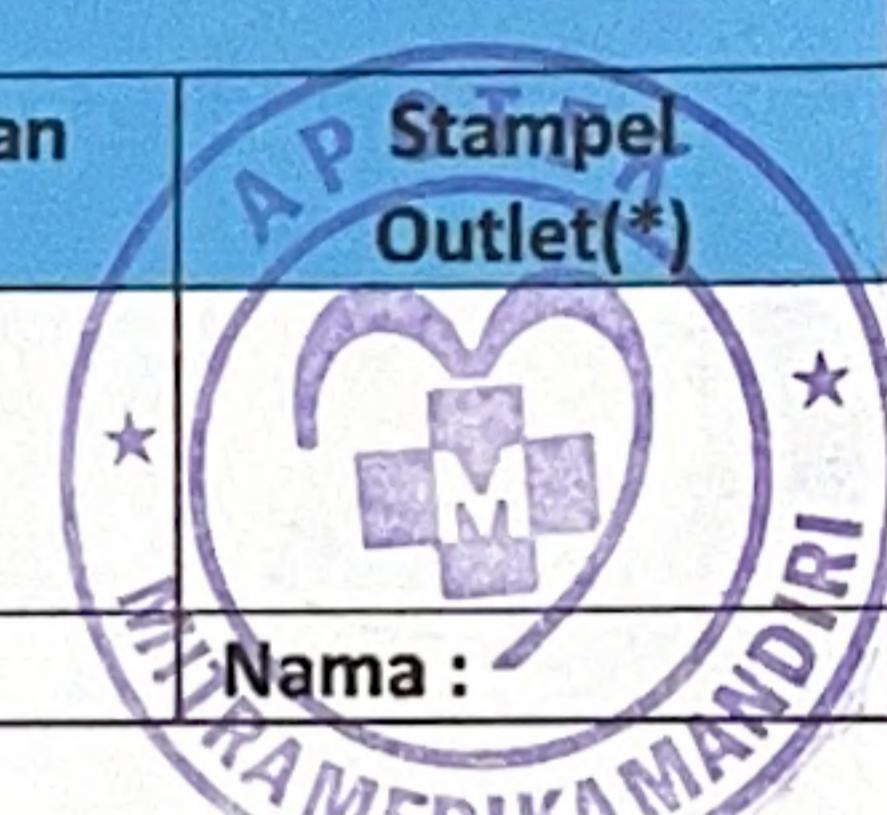
Surat Ijin Sarana Kesehatan (\*) (Apotek, Klinik, Lab, Paramedis, PBF, RS: D.2.2.0000.1.7.056.70004  
dan Toko Obat) Masa berlaku 24 November 2027

No Surat Ijin Usaha Perdagangan (SIUP) : ..... Masa Berlaku .....

No Tanda Daftar Perusahaan (TDP) : ..... Masa Berlaku .....

Sertifikat CDOB PBF (\*) : ..... Masa Berlaku .....

APJ / Apoteker Pendamping / TTK		Nama (*)	No Surat Izin Praktek/SIP(*)	Masa Berlaku (*)	Kontak (*)
1	Apoteker Penanggung Jawab (*)	Nurhidayanti, S-farm, Ap	500.16.7/16-00/11KTRK/ DPM-PSP/2023	30 Januari 2029	085 299 847 834
2	Apoteker Pendamping 1				
3	Apoteker Pendamping 2				
4	Tenaga Teknis Kefarmasian 1	Dian Masrura, S-farm	500.16.7/16-00/11KTRK/ DPM-PSP/2023	07 September 2028	085 48411 207
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 : Nurhidayanti	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :

**Data Relasi (Operasional)**

Nama PIC Bagian Pemasaran (\*) : Dian Masrura, S-farm.....

Handphone : 085 484 11 207..... Telpon : .....

Nama Pic Bagian Penerimaan Barang : .....

Handphone : ..... Telpon : .....

Nama PIC Bagian Pembayaran(\*) : Isma Rasulung.....

Handphone : 085 395 440 044..... Telpon : .....

Spesimen Bagian Pemasaran		Spesimen Bagian Penerimaan Barang		Spesimen Bagian Pembayaran(*)	
Tanda Tangan	Stampel	Tanda Tangan	Stampel	Tanda Tangan	Stampel

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 : A. M. Anthar Kr. Baso  
Tempat/Tgl lahir : Bantaeng, 19 September 1973  
Alamat : Dusun Lumpangan, Desa Lumpangan, Kec. Pajukukang

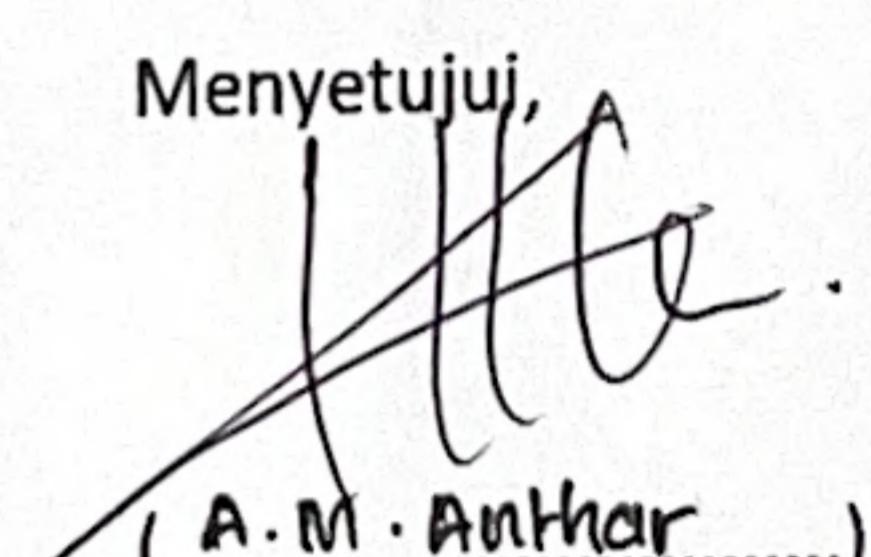
Adalah sebagai **Pemilik/Yang Tunjuk Mewakili** dari .....  
menyatakan bersedia dan berkomitmen untuk memenuhi persyaratan kerja sama  
dengan PT. SAMPHARINDO PUTRA TRADING CABANG MAKASSAR, dengan rincian  
persyaratan sebagai berikut:

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 ucapan terima kasih.

Bantaeng, 16/09./2025

Menyetujui,  
  
(A.M. Anthar.....)

\*Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili

**npwp.**

KPP PRATAMA BANTAENG

**71.773.037.8-807.000**

**MITRA MEDICA MANDIRI**

NPWP16 : 0717 7303 7880 7000



JL. DR. RATULANGI NO. 14 RT. 001 RW. 003

LETTA BANTAENG

KAB. BANTAENG SULAWESI SELATAN

Tanggal Terdaftar 23/12/2014



djp

