



**PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**UNIT PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**Jl. Jend. Sukawati Nomor 40. Telp/Fax : (0421)921695 Pinrang 91212**

**SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER**

Nomor : 503/0029/SIPA/DPMPTSP/07/2024

Berdasarkan Permenkes No. 31 tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes No. 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, Peraturan Bupati Pinrang Nomor 38 Tahun 2019 tentang Pelimpahan Kewenangan Perizinan dan Non Perizinan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pinrang, **Rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang** Nomor : 430/1129/SIP/DINKES/VII/2024, tanggal 11-07-2024 dan **Berita Acara Pemeriksaan DINAS PMPTSP** Nomor : 0029/BAP/SIPA/DPMPTSP/07/2024, tanggal 18-07-2024 yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pinrang memberikan Izin Praktik Apoteker kepada :

**apt. YULIANA KASIM, S.Farm**

Tempat/Tanggal Lahir : PINRANG / 16-07-1992  
Alamat : JL. VETERAN  
Nomor STRA : QX00000498800985  
STRA Diterbitkan Oleh : KONSIL TENAGA KESEHATAN INDONESIA  
STRA Berlaku Sampai Dengan : 18-07-2029  
Jenis Apoteker : **Apoteker**  
Dengan kewenangan klinis sesuai dengan kompetensinya pada :  
Fasilitas Pelayanan Kesehatan : Apotek  
Nama Tempat Kerja / Praktik : APOTEK GOO FARMA  
Alamat Tempat Kerja / Praktik : JL. SEROJA  
Masa berlaku SIPA : 18-07-2029

Demikian izin ini kami berikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Pinrang Pada Tanggal 18 Juli 2024



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :  
**ANDI MIRANI, AP., M.Si**  
NIP. 197406031993112001  
**Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP**  
Selaku Kepala Unit PTSP Kabupaten Pinrang

Biaya : Rp 0,-



**Balai  
Sertifikasi  
Elektronik**



**ZONA  
HIJAU**



**OMBUDSMAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**



**PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA**

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO  
IZIN : 04102100085640002**

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                                     | : YULIANA KASIM  |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB)                            | : 0410210008564  |
| 3. Alamat Kantor   | : JL VETERAN, Desa/Kelurahan Pacongang, Kec. Paleteang, Kab. Pinrang, 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  | : JL. SEROJA, Desa/Kelurahan Penrang, Kec. Watang Sawito, Kab. Pinrang, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 91218 |
| 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: 5 Agustus 2024

a.n. Bupati Pinrang  
Kepala DPMPTSP Kabupaten Pinrang,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 6 Agustus 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 : 04102100085640002**

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><b>Persyaratan:</b></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><b>Kewajiban:</b></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 Pinrang	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.

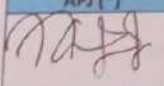
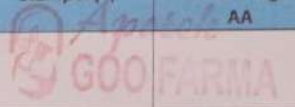


# FORM SPESIMEN RELASI

## DATA RELASI (Legal Doc)

Nama Relasi (Apotek/PBF/Instansi) (\*) : Apotek Goo Farma  
Alamat Relasi (sesuai izin relasi) : Jl. Serajo, Kel. Penrang, Kec. Paksi, Sawitlo  
No NPWP (\*) : 86293132-0-802.000  
Surat Ijin Sarana Kesehatan (\*) (Apotek, Klinik, Lab, Paramedis, PBF, RS: 04102100085640002  
dan Toko Obat) Masa berlaku 5 Agustus 2019  
No Surat Ijin Usaha Perdagangan (SIUP) : 0410210008564 Masa Berlaku 18 Juli 2019  
No Tanda Daftar Perusahaan (TDP) : ..... Masa Berlaku .....  
Sertifikat CDOB PBF (\*) : ..... Masa Berlaku .....


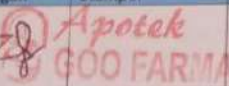
APJ / Apoteker Pendamping / TTK	Nama (*)	No Surat Ijin Praktek/SIP(*)	Masa Berlaku (*)	Kontak (*)
1 Apoteker Penanggung Jawab (*)	Yuliana Kusum	503/0018/SIPA/01/1024	18-07-2029	085285
2 Apoteker Pendamping 1	Ritni Subandi	503/0018/SIPA/01/1024	17-07-2029	085285
3 Apoteker Pendamping 2				
4 Tenaga Teknis Kefarmasian 1				
5 Tenaga Teknis Kefarmasian 2				
6 Tenaga Teknis Kefarmasian 3				

Spesimen tanda tangan					
Tanda Tangan APJ (*)	Stampel (*)	Tanda Tangan AA	Stampel	Tanda Tangan	Sta Ou
					
Nama : Yuliana	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(\*) : .....



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 :	

**Keterangan:**

- (\*) wajib diisi
- Harap untuk melampirkan semua dokumen dalam bentuk HardCopy bersama spesimen

### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yuliana Kasim, S.Pw. Ap.  
Tempat/Tgl lahir : Pinrang, 16-07-1992  
Alamat : Jl. Utrivan

Adalah sebagai Pemilik/Yang Tunjuk Mewakili dari Apotek Goo Parma  
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.

Pinrang, 10/06/2024

Menyetujui,

Yuliana Kasim, S.Pw. Ap.

\*Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili

18.59

4G 57

account.pajak.go.id



djp



Lingkaran cahaya, MUHAMMAD TAUFIQ SAINAL



DJP telah membuka akses untuk mencoba aplikasi Simulator Coretax, untuk mendaftar simulator Coretax klik gambar di atas.

Sembunyikan Kartu



Anda dapat mengirim NPWP Elektronik ke email  
Anda dengan menekan tombol di bawah.

Kirim Email







**KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL PAJAK**

NPWP : 86.273.132.0-802.000

MUHAMMAD TAUFIQ SAINAL / YULIANA KASIM  
(isteri)

NIK : 7315092809910002

JL BULU TIRASA (DEKAT STADION PALETEANG)  
TEMMASSARANGGE, PALETEANG  
KAB. PINRANG SULAWESI SELATAN

KPP PRATAMA PARE-PARE

PROVINSI SULAWESI SELATAN  
KABUPATEN PINRANG

NIK : 7315115607920001

Nama : YULIANA KASIM, S. FARM APT

Tempat/Tgl Lahir : PINRANG, 16-07-1992

Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah

Alamat : JL. VETERAN

RT/RW : 003/003

Kel/Desa : PACONGANG

Kecamatan : PALETEANG

Agama : ISLAM

Status Perkawinan: KAWIN

Pekerjaan : APOTEKER

Kewarganegaraan: WNI

Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



PINRANG

21-12-2023