



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 06072303413060005

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 Pedagang Besar Farmasi Cabang kepada Pelaku Usaha berikut ini:

1. Nama Pelaku Usaha	: PT LESTARI MULIA SEMPURNA
2. Nomor Induk Berusaha (NIB)	: 0607230341306
3. Alamat Kantor	: JL. AMD BORONG JAMBU NO. 43 RUKO J, Desa/Kelurahan Tamangapa, Kec. Manggala, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 00000
4. Status Penanaman Modal	: PMDN
5. No. Telepon	: 085399104337
6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI)	: 46441 - Perdagangan Besar Obat Farmasi Untuk Manusia
7. Lokasi Usaha	: Kawasan Pergudangan Business 8 Block C Gudang No 20 Jl RingRoad 1, Desa/Kelurahan Paal IV, Kec. Tikala, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara, Kode Pos: 95129
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: 23 Mei 2025

a.n. Gubernur Sulawesi Utara
Kepala DPMPTSP Provinsi Sulawesi Utara,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 23 Mei 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. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN
IZIN : 06072303413060005

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
46441	Perdagangan Besar Obat Farmasi Untuk Manusia	Tinggi	<p>Persyaratan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Izin PBF Pusat.- Administrasi Umum.- Apoteker penanggung jawab.- Pembayaran PAD. <p>Kewajiban:</p> <ul style="list-style-type: none">- Standar CDOB yang ditetapkan oleh BPOM.- Surat Izin Praktik Apoteker yang diterbitkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.- Menyampaikan laporan kegiatan yang meliputi: Laporan kegiatan penerimaan dan penyaluran obat dan/atau bahan obat setiap triwulan, dan Laporan kegiatan penerimaan dan penyaluran narkotika, psikotropika, dan/atau prekursor farmasi setiap bulan.- Menyampaikan permohonan perubahan izin apabila terdapat: Perubahan nama perusahaan, Perubahan alamat perusahaan, alamat kantor PBF, dan/atau gudang PBF, Pergantian direktur dan/atau apoteker penanggung jawab, dan/atau Perubahan lingkup penyaluran PBF.- Izin Khusus Penyaluran Narkotika bagi PBF yang melakukan penyaluran Narkotika.- Izin Khusus Impor/Eksport Narkotika bagi PBF yang melakukan impor/ekspor narkotika.	Telah memenuhi persyaratan	Pemerintah Provinsi Sulawesi 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.

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">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 : 06072303413060005

Lampiran berikut memuat data teknis Izin Pedagang Besar Farmasi **PT Lestari Mulia Sempurna Cabang Manado**, sebagai berikut:

Status Permohonan	:	Perubahan
Nomor Izin PBF Pusat	:	06072303413060001 Tanggal 29 Juli 2023
Nama Pimpinan Cabang	:	Fransiscus Alexander Niora
Apoteker Penanggung Jawab	:	Gerald Christiaan Parera
Nomor STRA	:	24 28 7 1 2 22-62021101
Alamat Kantor	:	Kawasan Pergudangan Business 8 Block C, Gudang No.20 Jl RingRoad 1, Kel. Paal IV, Kec. Tikala, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara
Alamat Gudang	:	Kawasan Pergudangan Business 8 Block C, Gudang No.20 Jl RingRoad 1, Kel. Paal IV, Kec. Tikala, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara
Masa Berlaku	:	Mengikuti Masa berlaku PBF Pusat sampai dengan 29 Juli 2028

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 UNTUK MENUNJANG KEGIATAN USAHA SERTIFIKAT CARA DISTRIBUSI OBAT YANG BAIK LAMPIRAN

PBUMKU : 060723034130600000001

<u>Nomor Sertifikat</u>	:	CDOB5079/S/4-6490/09/2025
<i>Certificate Number</i>	:	
<u>Nama PBF</u>	:	LESTARI MULIA SEMPURNA CABANG MANADO
<i>Name</i>	:	
<u>Alamat Kantor</u>	:	KAWASAN PERGUDANGAN BUSINESS 8 BLOCK C, GUDANG NO.20 JL RINGROAD 1, KEL. PAAL IV, KEC. TIKALA, MANADO - SULAWESI UTARA
<i>Office Address</i>	:	
<u>Alamat Gudang</u>	:	KAWASAN PERGUDANGAN BUSINESS 8 BLOCK C, GUDANG NO.20 JL RINGROAD 1, KEL. PAAL IV, KEC. TIKALA, MANADO - SULAWESI UTARA
<i>Warehouse Address</i>	:	
<u>Aktivitas</u>	:	Distribusi Produk Obat lainnya
<i>Activity</i>	:	<i>Medicinal Products except Narcotics and Cold Chain Products Distribution</i>
<u>Berlaku sampai dengan</u>	:	23 September 2030
<i>Valid until</i>	:	

Perizinan berusaha untuk menunjang kegiatan usaha ini dapat dibatalkan apabila terjadi perubahan yang mengakibatkan tidak dipenuhinya persyaratan Cara Distribusi Obat yang Baik berdasarkan Peraturan. *Should there occur any changes resulting in dissatisfaction of Good Distribution Practices in pursuance of the Decree, the license will be revoked.*

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, termasuk dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dokum. bat serupa kelebihan ini dokumen ini akan diklasikan perbaikan sebagai status menjadi.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSNK-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan link alih.





PEMERINTAH KOTA MANADO
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU**

Jl. Piere Tendean, Kel. Sario Tumpaan, Kec Sario, (62) 0431-8800556, Email : ptsp.manadokota@gmail.com
Website <https://perizinan.manadokota.go.id>

SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA)

Nomor : 337/1282/64/SIPA/DPMPTSP/VII/2025

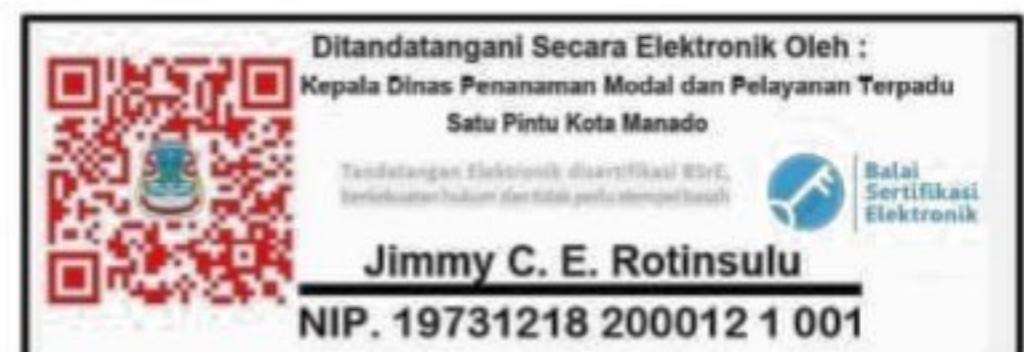
Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Manado memberikan izin praktik kepada :

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. Nama | : apt. Drs. GERALD CHRISTIAAN PARERA |
| 2. Tempat /tanggal lahir | : Saparua, 11 Februari 1962 |
| 3. Alamat | : Lingkungan V Kelurahan Batu Kota
Kecamatan Malalayang Kota Manado |
| 4. Nomor STR | : 24 28 7 1 2 22-62021101 |
| 5. Masa Berlaku STR | : 11 Februari 2027 |
| 6. Berpraktek sebagai | : Apoteker Penanggung Jawab |
| 7. Tempat Praktik | : PBF PT. LESTARI MULIA SEMPURNA |
| 8. Alamat Tempat Praktik | : Kompleks Pergudangan Bisnis 8 Ringroad 1 Kelurahan Paal IV
Kecamatan Tikala Kota Manado. |

Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) ini berlaku sampai dengan tanggal **11 Februari 2027**



Dikeluarkan di Manado
Pada tanggal 09-Jul-2025



- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan RSfE.



"MANADO MAJU DAN SEJAHTERA SULUT HEBAT"