



PEMERINTAH KOTA MANADO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU

Jl. Piore Tondan, 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 : 337/584/30/SIPA/DPMPTSP/III/2025

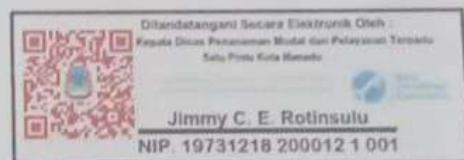
Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Manado memberikan izin praktik kepada :

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. Nama | apt. SANG MADE ADI BUDIANA, S.Farm |
| 2. Tempat /tanggal lahir | Mopugad Selatan, 04 April 1993 |
| 3. Alamat | Dusun I Desa Mopugad Selatan Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolmong Mongondow |
| 4. Nomor STR | RN00001351159478 |
| 5. Masa Berlaku STR | Seumur Hidup |
| 6. Berpraktek sebagai | Apoteker Penanggung Jawab |
| 7. Tempat Praktik | APOTEK KAMESIH |
| 8. Alamat Tempat Praktik | Jalan Sam Ratulangi Nomor 468 Kelurahan Karombasan Utara Lingkungan II Kecamatan Wanea Kota Manado. |

Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) ini berlaku sampai dengan tanggal 04 April 2030.



Dikeluarkan di Manado
Pada tanggal 24-Mar-2025



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



"MANADO MAJU DAN SEJAHTERA SULUT HEBAT"



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO IZIN : 12760003122560001

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 | : SANG MADE ADI BUDIANA |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | 1276000312256 |
| 3. Alamat Kantor | : DUSUN I, Desa/Kelurahan Mopugad Selatan, Kec. Dumoga Utara, Kab. Bolaang Mongondow, Provinsi Sulawesi Utara |
| 4. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik |
| 5. Lokasi Usaha | : Apotek Kamesih Jalan Sam Ratulangi No. 468, Desa/Kelurahan Karombasan Utara, Kec. Wanea, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara, Kode Pos: 95114 |
| 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: 30 April 2025

a.n. Wali Kota Manado
Kepala DPMPTSP Kota Manado,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 30 April 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 : 12760003122560001**

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 Kota Manado	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 APOTEK 12760003122560001

Lampiran Berikut memuat data teknis Izin Apotek, sebagai berikut:

Status Permohonan	: PERPANJANGAN
Nama Apotek	: APOTEK KAMESIH
Alamat Apotek	: JALAN SAM RATULANGI No. 468, KELURAHAN KAROMBASAN UTARA KECAMATAN WANEA KOTA MANADO
Nama Apoteker Penanggung Jawab Teknis	: apt. SANG MADE ADI BUDIANA, S.Farm
Nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)	: 337/584/30/SIPA/DPMPTSP/III/2025
Masa berlaku SIPA	: 04 APRIL 2030
Masa Berlaku	: Izin Apotek berlaku mengikuti masa berlaku SIPA Penanggung Jawab, maksimal 5 (lima) tahun

Data Teknis ini berlaku juga sebagai Sertifikat Standar Apotek