

PROVINSI SULAWESI SELATAN  
KOTA MAKASSAR

NIK : 7371111505790018

Nama : HIKMAL, S.Si,Apl  
Tempat/Tgl Lahir : BASSIANG, 15-05-1979  
Jenis kelamin : LAKI-LAKI Gol. Darah :-  
Alamat : PERUMAHAN BPH 2 JL.SALEA II  
NO. 16  
RT/RW : 003/004  
Kel/Desa : BERUA  
Kecamatan : BIRINGKANAYA  
Agama : ISLAM  
Status Perkawinan: KAWIN  
Pekerjaan : KARYAWAN SWASTA  
Kewarganegaraan: WNI  
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



KOTA MAKASSAR

2020



KPP PRATAMA MAKASSAR UTARA

**14.507.943.0-804.000**

**HIKMAL**

**NPWP16 : 7371 1115 0579 0018**



**PERUMAHAN BPH 2 NO. NO.16 RT. 003 RW. 004**

**BERUA BIRINGKANAYA**

**KOTA MAKASSAR SULAWESI SELATAN**

**Tanggal Terdaftar 17/10/2008**



**djp**



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

**Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171**  
**Website: [dpmptsp.makassarkota.go.id](http://dpmptsp.makassarkota.go.id)**



**SURAT IZIN PRAKTIK (SIP)**

Nomor: 503/27756/SIP.A/DPM-PTSP/3/2025

Berdasarkan Peraturan Walikota Makassar Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan, maka yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar memberikan Surat Izin Praktik (SIP), Kepada:

**apt. HIKMAL., S.Si**

Jenis Praktek : Surat Izin Praktik (SIP)  
Tempat, tanggal lahir : Bassiang, 15-05-1979  
Alamat : Perumahan BPH 2 Jl. Asalea II No. 16, Makassar  
Tempat Praktik yang ke-1 : Apotek Hashifah 02;  
Kelurahan : Kapasa  
Kecamatan : Tamalanrea  
Jalan : Jl. Biring Romang No.3 B Makassar  
Jadwal Praktek : Senin - Sabtu, Pukul 11.00-17.00 Wita  
No. STR : XB00000528390727  
Masa berlaku SIP : 16 Mei 2025 - 15 Mei 2030  
No. Rekomendasi Dinkes : 440/19431/Rek.A/DKK/III/2025  
Untuk Praktik sebagai : **Apoteker Penanggung Jawab**



**Ditetapkan di Makassar**

**Pada tanggal: 18 Maret 2025**



Ditandatangani secara elektronik oleh  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KOTA MAKASSAR**

**HELMY BUDIMAN, S.STP., M.M.**

**Tembusan :**

1. Dinas Kesehatan Kota Makassar
2. Peninggal,-

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik.



**PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA**

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO**

**IZIN : 13092100115290002**

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                                     | : HIKMAL  |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB)                            | : 1309210011529   |
| 3. Alamat Kantor   | : PERUMAHAN NPH 2 JL. ASALEA II NO. 16, Desa/Kelurahan Berua, Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, 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 BIRING ROMANG NO. 3 B MAKASSAR, Desa/Kelurahan Tamalanrea Jaya, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 90245 |
| 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: 29 April 2025

**a.n. Wali Kota Makassar**  
**Kepala DPMTSP Kota Makassar,**



**Ditandatangani secara elektronik**

Dicetak tanggal: 29 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 : 13092100115290002**

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 Kota Makassar	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 13092100115290002

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

Status Permohonan	: Permohonan Perpanjangan
Nama Apotek	: Apotek HASHIFAH 02
Alamat Apotek	: Jl. Biring Romang No. 3 B Makassar
Nama Apoteker Penanggung Jawab Teknis	: apt. Hikmal.,S.Si
Nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)	: 503/27756/SIP.A/DPM-PTSP/3/2025
Masa Berlaku SIPA	: 16 Mei 2025 – 15 Mei 2030
Nomor SSA	: 440.7.5.4/125/PSDK/DKK/IV/2025
Masa Berlaku	: Izin Apotek berlaku mengikuti masa berlaku SIPA penanggung jawab, maksimal 5 (lima) tahun.

Data Teknis ini berlaku juga sebagai Sertifikat Standar Apotek.