



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 25012400933960001

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 | : PT ASSYFA UTAMA MEDIKA |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 2501240093396 |
| 3. Alamat Kantor | : jalan Poros Makassar-Palopo, Desa/Kelurahan Bulete, Kec. Pitumpanua, Kab. Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 90992 |
| 4. Status Penanaman Modal | : PMDN |
| 5. No. Telepon | : 085299409442 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik |
| 7. Lokasi Usaha | : Pekkae Kelurahan Bulete Kecamatan Pitumpanua, Desa/Kelurahan Bulete, Kec. Pitumpanua, Kab. Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 90992 |
| 8. Perpanjangan atas Izin | : |
| - Nama Izin | : PT ASSYFA UTAMA MEDIKA |
| - Nomor Izin dan Tanggal Terbit | : 25012400933960001, Tanggal 6 Februari 2024 |

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: 21 Juli 2025

a.n. Bupati Wajo
Kepala DPMPSTSP Kabupaten Wajo,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 21 Juli 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 : 25012400933960001

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 terverifikasi	Pemerintah Kabupaten Wajo	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 RESIKO
LAMPIRAN
IZIN APOTEK : 22052500156950024

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

Status Permohonan	:	Perpanjangan
Nama Pelaku Usaha	:	PT. ASSYFA UTAMA MEDIKA
Nama Apotek	:	APOTEK ASSYFA UTAMA
Alamat Apotek	:	Pekkae Kelurahan Bulete Kecamatan Pitumpanua
Nama Apoteker Penanggung Jawab Teknis	:	apt. Rizki Yulianti. R, S.Farm,. M.Farm
Nomor Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA)	:	00016/SIPA/DPMPTSP/2025
Masa Berlaku SIPA	:	14 Juli 2030
Masa Berlaku	:	14 Juli 2030

Data Teknis ini juga berlaku sebagai Sertifikat Standar Izin 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 BSR-E-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



Balai
Sertifikasi
Elektronik



PEMERINTAH KABUPATEN WAJO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jend. Ahmad Yani Nomor 33 Sengkang, 90914 Telp (0485) 323549
www.dpmptsp.wajokab.go.id, dpmptsp.wajokab@gmail.com

SURAT IZIN TENAGA KESEHATAN
NOMOR : 00016/SIPA/DPMPTSP/2025

Membaca : Permohonan Saudara **Apt. RIZKI YULIANTI R, S.Farm, M.Farm.** Tanggal **15 April 2025**
Tentang Izin Tenaga Kesehatan

Mengingat : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Tenaga Kesehatan
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 138 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011. Tentang Registrasi, Izin, Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian
4. Peraturan Bupati Wajo Nomor 6 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan Berusaha, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wajo
5. Peraturan Bupati Wajo Nomor Nomor 11 Tahun 2022 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan

Memperhatikan : Rekomendasi Tim Teknis No. **00318/ITK/TIM-TEKNIS/VI/2025** Tanggal **16 Juni 2025**
Tentang Penerbitan Izin Tenaga Kesehatan.

Menetapkan : Memberikan **IZIN PRAKTIK APOTEKER** Kedua
Kepada :

Nama : **Apt. RIZKI YULIANTI R, S.Farm, M.Farm.**
Tempat/Tanggal Lahir : **SORONG, 14 Juli 1993**
Nomor STRA : **MG00001539058108**
SIP berlaku sampai : **14 Juli 2030**
Untuk Melakukan Praktik di :
Nama Tempat Praktik : **APOTEK ASSYFA UTAMA**
Alamat : **PEKKAE, KEL. BULETE, KEC. PITUMPANUA**
Waktu Praktik : Hari : **SENIN-MINGGU**
Jam : **17.00-21.00**
Masa Berlaku SIPA : **14 Juli 2030**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pekerjaan/praktik, kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. SIPA ini batal demi hukum apabila bertentangan dengan angka 1 di atas dan pekerjaan/praktik kefarmasian dilakukan tidak sesuai dengan yang tercantum dalam SIPA.

Ditetapkan di : **Sengkang**
Pada Tanggal : **18 Juni 2025**

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,



H. NARWIS, S.E., M.Si.

Pangkat : **PEMBINA UTAMA MUDA**
NIP : **19650715 199403 1 011**

No. Reg : 00451/SIPA/DPMPTSP/2025
Retribusi : Rp.0.00

Tembusan Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Wajo, di Sengkang
2. Organisasi Profesi Kab. Wajo
3. Pertinggal