

SERTIFIKAT CCP



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA UNTUK MENUNJANG KEGIATAN USAHA SERTIFIKAT CARA DISTRIBUSI OBAT YANG BAIK PB-UMKU: 912020264147600050001

Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan Perizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha (PB-UMKU), yang merupakan Sertifikat Cara Distribusi Obat yang Baik kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | |
|--|--|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : PT THIRZA ABADI MANDIRI |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 9120202641476 |
| 3. Alamat Kantor | : JL. VETERAN SELATAN NO. 53 E, Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan Kode Pos: 90135 |
| 4. Status Penanaman Modal | : Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN) |
| 5. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha : Indonesia (KBLI) | : 46441 - Perdagangan Besar Obat Farmasi Untuk Manusia |
| 6. Lokasi Usaha | : JL. SERIGALA LR. 9 NO. 5 Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan Kode Pos: 90132 |

Telah Memenuhi Persyaratan:

1. Standar dan Persyaratan Sertifikasi Cara Distribusi Obat yang Baik.
2. Standar Cara Distribusi Obat yang Baik.
3. Sertifikat Distribusi Farmasi/ Sertifikat Distribusi Cabang Farmasi.

Lampiran Perizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha ini memuat data teknis yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen ini. Pelaku Usaha tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Diterbitkan tanggal: 16 Agustus 2024

a.n. Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan
Menteri Investasi/
Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 26 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. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSe-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



SERTIFIKAT CCP

CCP



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA UNTUK MENUNJANG KEGIATAN USAHA

SERTIFIKAT CARA DISTRIBUSI OBAT YANG BAIK

LAMPIRAN

PBUMKU : 912020264147600050001

<u>Nomor Sertifikat</u>	:	CDOB0400/S/1-2041/08/2024
<i>Certificate Number</i>	:	
<u>Nama PBF</u>	:	THIRZA ABADI MANDIRI
<i>Name</i>	:	
<u>Alamat Kantor</u>	:	JL. SERIGALA 9 NO. 5, KEL. MAMAJANG DALAM, KEC. MAMAJANG, MAKASSAR - SULAWESI SELATAN
<i>Office Address</i>	:	
<u>Alamat Gudang</u>	:	JL. SERIGALA 9 NO. 5, KEL. MAMAJANG DALAM, KEC. MAMAJANG, MAKASSAR - SULAWESI SELATAN
<i>Warehouse Address</i>	:	
<u>Aktivitas</u>	:	Distribusi Produk Rantai Dingin, termasuk Vaksin dan Produk Biologi lainnya
<i>Activity</i>	:	<i>Cold Chain Product Distribution, including Vaccines and Biological Products</i>
<u>Berlaku sampai dengan</u>	:	16 Agustus 2029
<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, 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 BSsE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.

SERTIFIKAT CDOB



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA UNTUK MENUNJANG KEGIATAN USAHA SERTIFIKAT CARA DISTRIBUSI OBAT YANG BAIK PB-UMKU: 912020264147600070001

Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan Perizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha (PB-UMKU), yang merupakan Sertifikat Cara Distribusi Obat yang Baik kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | |
|--|--|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : PT THIRZA ABADI MANDIRI |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 9120202641476 |
| 3. Alamat Kantor | : JL.SERIGALA 9 NO.5, Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan
Kode Pos: 90135 |
| 4. Status Penanaman Modal | : Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN) |
| 5. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha : KBLI | : 46441 - Perdagangan Besar Obat Farmasi Untuk Manusia Indonesia (KBLI) |
| 6. Lokasi Usaha | : JL. SERIGALA LR. 9 NO. 5 Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan
Kode Pos: 90132 |

Telah Memenuhi Persyaratan:

1. Standar dan Persyaratan Sertifikasi Cara Distribusi Obat yang Baik.
2. Standar Cara Distribusi Obat yang Baik.
3. Sertifikat Distribusi Farmasi/ Sertifikat Distribusi Cabang Farmasi.

Lampiran Perizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha ini memuat data teknis yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen ini. Pelaku Usaha tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Diterbitkan tanggal: 26 April 2025

a.n. Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan
Menteri Investasi dan Hilirisasi/
Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 26 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. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSe-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



SERTIFIKAT CDOB

SERTIFIKAT CDOB



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA UNTUK MENUNJANG KEGIATAN USAHA SERTIFIKAT CARA DISTRIBUSI OBAT YANG BAIK LAMPIRAN

PBUMKU : 912020264147600070001

<u>Nomor Sertifikat</u>	:	CDOB0400/R/4-6152/04/2025
<i>Certificate Number</i>		
<u>Nama PBF</u>	:	THIRZA ABADI MANDIRI
<i>Name</i>		
<u>Alamat Kantor</u>	:	JL. SERIGALA 9 NO. 5, KELURAHAN MAMAJANG DALAM, KECAMATAN MAMAJANG, MAKASSAR - SULAWESI SELATAN
<i>Office Address</i>		
<u>Alamat Gudang</u>	:	JL. SERIGALA 9 NO. 5, KELURAHAN MAMAJANG DALAM, KECAMATAN MAMAJANG, MAKASSAR - SULAWESI SELATAN
<i>Warehouse Address</i>		
<u>Aktivitas</u>	:	Distribusi Produk Obat lainnya <i>Medicinal Products except Narcotics and Cold Chain Products</i>
<i>Activity</i>		<i>Distribution</i>
<u>Berlaku sampai dengan</u>	:	5 Juli 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.

Dengan diterbitkannya perizinan berusaha ini, maka perizinan berusaha yang lama nomor sertifikat CDOB0400/S/4-0376/06/2020 tanggal 5 Juli 2020 dinyatakan tidak berlaku.

By the issuance of this license, the previous license number CDOB0400/S/4-0376/06/2020 dated 5 July 2020 is stated to be invalid.

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 dokument ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSsE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.

NOMOR INDUK BERUSAHA (NIB)



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO NOMOR INDUK BERUSAHA: 9120202641476

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 Nomor Induk Berusaha (NIB) kepada:

1. Nama Pelaku Usaha	: PT THIRZA ABADI MANDIRI
2. Alamat Kantor	: JL.SERIGALA 9 NO.5, Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 90135
No. Telepon	: 04118054961
Email	: thirzatax@gmail.com
3. Status Penanaman Modal	: PMDN
4. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI)	: Lihat Lampiran
5. Skala Usaha	: Usaha Kecil

NIB ini berlaku di seluruh wilayah Republik Indonesia selama menjalankan kegiatan usaha dan berlaku sebagai hak akses kepabeanan, pendaftaran kepesertaan jaminan sosial kesehatan dan jaminan sosial ketenagakerjaan, serta bukti pemenuhan laporan pertama Wajib Lapor Ketenagakerjaan di Perusahaan (WLKP).

Pelaku Usaha dengan NIB tersebut di atas dapat melaksanakan kegiatan berusaha sebagaimana terlampir dengan tetap memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diterbitkan di Jakarta, tanggal: 17 Juni 2019

Perubahan ke-1, tanggal: 23 April 2025

Menteri Investasi dan Hilirisasi/
Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 23 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. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSsE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



NOMOR INDUK BERUSAHA (NIB)



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

LAMPIRAN

NOMOR INDUK BERUSAHA: 9120202641476

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha untuk:

A. Tabel Kegiatan Usaha yang Memiliki Perizinan Berusaha yang Berlaku Efektif sebelum implementasi Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja

No.	Kode KBLI	Judul KBLI	Lokasi Usaha	Perizinan Berusaha
1	46693	PERDAGANGAN BESAR ALAT LABORATORIUM, FARMASI DAN KEDOKTERAN	Jl. Veteran Selatan No. 131 / 53 E, Desa/Kelurahan Maricaya Selatan, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan	Izin Usaha

B. Tabel Kegiatan Usaha Perizinan Berusaha Berbasis Risiko

No.	Kode KBLI	Judul KBLI	Lokasi Usaha	Tingkat Risiko	Perizinan Berusaha		
					Jenis	Status	Keterangan
1	46441	Perdagangan Besar Obat Farmasi Untuk Manusia	JL. SERIGALA LR. 9 NO. 5, Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan Kode Pos: 90132	Tinggi	NIB	Terbit	-
					Izin	- Belum Terbit - Lakukan pemenuhan persyaratan melalui oss.go.id	Lakukan pemenuhan persyaratan izin melalui oss.go.id paling lambat 90 (sembilan puluh) hari kerja sebelum waktu perkiraan mulai beroperasi/berproduksi
2	21011	Industri Bahan Farmasi Untuk Manusia	JL. SERIGALA LR. 9 NO. 5, Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan Kode Pos: 90132	Tinggi	NIB	Terbit	-
					Izin	- Belum Terbit - Lakukan pemenuhan persyaratan melalui oss.go.id	Lakukan pemenuhan persyaratan izin melalui oss.go.id paling lambat 90 (sembilan puluh) hari kerja sebelum waktu perkiraan mulai beroperasi/berproduksi
3	46441	Perdagangan Besar Obat Farmasi Untuk Manusia	JL. SERIGALA LR. 9 NO. 5, Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan Kode Pos: 90132	Tinggi	NIB	Terbit	-
					Izin	Terbit	-
4	46691 (Pendukung)	Perdagangan Besar Alat Laboratorium, Alat Farmasi Dan Alat Kedokteran Untuk Manusia	Jl. Serigala Lr.9 No.5, Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan Kode Pos: 90135	Tinggi	NIB	Terbit	-
					Izin	Terbit	-

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 BSsE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



NOMOR INDUK BERUSAHA (NIB)

5	46691	Perdagangan Besar Alat Laboratorium, Alat Farmasi Dan Alat Kedokteran Untuk Manusia	JL. SERIGALA LR. 9 NO. 5, Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan Kode Pos: 90132	Tinggi	NIB Izin	Terbit Terbit	-
---	-------	---	---	--------	-------------	------------------	---

1. Dengan ketentuan bahwa NIB 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 NIB 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. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSsE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



**PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA****PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO****IZIN : 91202026414760005**

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 kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | |
|--|---|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : PT THIRZA ABADI MANDIRI |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 9120202641476 |
| 3. Alamat Kantor | : JL. VETERAN SELATAN NO. 53 E, Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 90135 |
| 4. Status Penanaman Modal | : PMDN |
| 5. No. Telepon | : 04118054961 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 46441 - Perdagangan Besar Obat Farmasi Untuk Manusia |
| 7. Lokasi Usaha | : JL. SERIGALA LR. 9 NO. 5, Desa/Kelurahan Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 90132 |
| 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: 8 Agustus 2024

**a.n. Menteri Kesehatan
Menteri Investasi/
Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal,**



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 8 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. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN**
IZIN : 91202026414760005

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"> - Administrasi Umum. - Apoteker penanggung jawab. - Pembayaran PNBP. <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/eksport narkotika. 	Telah memenuhi persyaratan	Kementerian Kesehatan	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. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSsE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



**PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA****PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN
IZIN 91202026414760005**

Lampiran berikut memuat data teknis Izin Pedagang Besar Farmasi PT THIRZA ABADI MANDIRI, sebagai berikut:

1. Status Permohonan	:	Pembaruan
2. Nomor Sertifikat Lama	:	FP.01.04/IV/0173-e/2020
3. Nama Direktur/Pimpinan	:	Herman Rande Toding
4. Alamat Kantor PBF Obat	:	Jl. Serigala 9 No. 5, Kel. Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan
5. Alamat Gudang Obat	:	Jl. Serigala 9 No. 5, Kel. Mamajang Dalam, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan
6. Apoteker Penanggung Jawab Obat	:	apt. Dian Islamiah, S.Farm
7. Nomor Surat Tanda Registrasi Apoteker	:	MW00001228612229
8. Masa Berlaku	:	berlaku sampai 8 Agustus 2029 dan berlaku untuk seluruh wilayah Indonesia
9. Ketentuan	:	mencabut dan menyatakan tidak berlaku lagi Keputusan Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Nomor FP.01.04/IV/0173-e/2020 tanggal 10 Juni 2020 tentang Sertifikat Distribusi Farmasi PT THIRZA ABADI MANDIRI

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 BSrE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.

**Balai
Sertifikasi
Elektronik**



SURAT IZIN PRAKTIK (SIP)

Nomor: 503/18607/SIP.A/DPM-PTSP/7/2024

Berdasarkan Peraturan Walikota Makassar Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaran 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. DIAN ISLAMIAH., S.Farm

Jenis Praktek : Surat Izin Praktik (SIP)
Tempat, tanggal lahir : Sungguminasa, 1999-12-06
Alamat : Tompo Gammang, Kab. Gowa
Tempat Praktik yang ke-1 : PT. Thirza Abadi Mandiri;
Kelurahan : Mamajang Dalam
Kecamatan : Mamajang
Jalan : Jl. Serigala 9 No. 5, Makassar
No. STR : MW00001228612229
SIP berlaku sampai : 18 Juli 2029
No. Rekomendasi Dinkes : 440/14051/Rek.A/DKK/VII/2024
Untuk Praktik sebagai : Apoteker Penanggung Jawab



Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 18 Juli 2024



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

Tembusan :

1. Dinas Kesehatan Kota Makassar
2. Pertinggal,-

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik.



KPP PRATAMA MAKASSAR BARAT

82.839.363.7-804.001

THIRZA ABADI MANDIRI

NITKU : 0828393637804000000002

JL. SERIGALA LR 9, 5, MAMAJANG DALAM, MAMAJANG,
KOTA MAKASSAR, SULAWESI SELATAN, 90135



Tanggal Terdaftar 12/01/2018



www.pajak.go.id

NPWP

npwp.



Kartu ini harus disimpan baik-baik dan apabila hilang, agar segera melapor ke Kantor Pelayanan Pajak terdaftar

NPWP agar dicantumkan dalam hal berhubungan dengan dokumen perpajakan

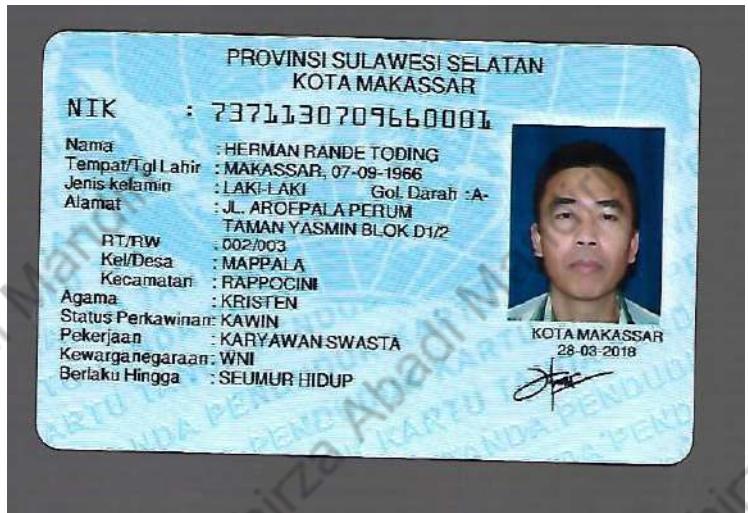
Dalam hal Wajib Pajak pindah domisili, supaya melaporkan diri ke Kantor Pelayanan Pajak lama atau Kantor Pelayanan Pajak baru.

Seluruh layanan perpajakan tidak dipungut biaya

KTP APOTEKER



KTP DIREKTUR





FORM SPESIMEN RELASI

DATA RELASI (Legal Doc)

Nama Relasi (Apotek/PBF/Instansi) (*) : PT. THIRZA ABADI MANDIRI

Alamat Relasi (sesuai izin relasi) : JL. SERIGALA 9 No.5, kel. Mamajang Dalam, Kec. Mamajang,
Kota Matassar, Sulawesi Selatan

No NPWP (*) : 082. 839. 36.37-804.001

Surat Ijin Sarana Kesehatan (*) (Apotek, Klinik, Lab, Paramedis, PBF, RS) : 91202026414760005

dan Toko Obat) Masa berlaku 8 Agustus 2029

No Surat Ijin Usaha Perdagangan (SIUP) : 9120202641476 Masa Berlaku

No Tanda Daftar Perusahaan (TDP) :Masa Berlaku

Sertifikat CDOB PBF (*) : CDOB0400 /R/4-6152/04/2025 Masa Berlaku 5 Juli 2030

APJ / Apoteker Pendamping / TTK	Nama (*)	No. Surat Izin Praktek/SIP(*)	Masa Berlaku (*)	Kontak (*)
1 Apoteker Penanggung Jawab (*)	Dian Islamah, S.Farm	503/10607/SFA/DM/Praktek/202	18 Juli 2029	0821-2933-5641
2 Apoteker Pendamping 1				
3 Apoteker Pendamping 2				
4 Tenaga Teknis Kefarmasian 1	Sabrina Verunika, S.Farm	503/9146/SPM/2022/07/2023	07 Mei 2026	0858-2423-2712
5 Tenaga Teknis Kefarmasian 2				
6 Tenaga Teknis Kefarmasian 3				

Spesimen tanda tangan

Tanda Tangan APJ (*)	Stampel (*)	Tanda Tangan AA	Stampel	Tanda Tangan	Stampel Outlet(*)

Data Relasi (Operasional)

Nama PIC Bagian Pemasaran (*) :

Handphone : Telpon :

Nama Pic Bagian Penerimaan Barang :

Handphone : Telpon :

Nama PIC Bagian Pembayaran(*) :

Handphone : Telpon :

Spesimen Bagian Pemasaran		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 di isi
- Harap untuk melampirkan semua dokumen dalam bentuk HardCopy bersama spesimen

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Herman Rande Toding
Tempat/Tgl lahir : Makassar, 07 September 1966
Alamat : JL. Aroeppala Perum Taman Yasmin Blok D1/2

Adalah sebagai Pemilik/Yang Tunjuk Mewakili dari PT. Thirza Abadi Mandiri
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 ucapan terima kasih.

Makassar 25/06/2025



*Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili