



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171

Website: dpmptsp.makassarkota.go.id



SURAT IZIN PRAKTIK (SIP)

Nomor: 503/26209/SIP.A/DPM-PTSP/1/2025

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. MUSYKIRAH NUGRAHI., S. Farm

Jenis Praktek : Surat Izin Praktik (SIP)
Tempat, tanggal lahir : Makassar, 19-06-1990
Alamat : Jl. KH. Abdul Djabbar Ashiry No. 7, Makassar
Jadwal Praktek :
Tempat Praktik yang ke-2 : Apotek Heriz
Kelurahan : Daya
Kecamatan : Biringkanaya
Jalan : Jl. Pajjaiang Daya (Ruko depan RS Tajuddin Chalid), Makassar
Jadwal Praktek : Senin - Sabtu, Jam 07.00 - 14.00 WITA.
No. STR : SN00001160126698
Masa berlaku SIP : 31 Januari 2025 - 20 Juni 2029
No. Rekomendasi Dinkes : 440/18655/Rek.A/DKK/I/2025
Untuk Praktik sebagai : Apoteker Penanggung Jawab



Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 31 Januari 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. Pertinggal,-

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 31012500617030001

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 HENDRI RIZKI FARMA |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 3101250061703 |
| 3. Alamat Kantor | : Citraland Tallasa City Cluster Silversand Blok G3/03, Tamalanrea, Makassar, Desa/Kelurahan Kapasa, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 90241 |
| 4. Status Penanaman Modal | : PMDN |
| 5. No. Telepon | : 082191258610 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik |
| 7. Lokasi Usaha | : Jl. Pajaiang , Daya (Ruko depan Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar), Desa/Kelurahan Daya, Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 90241 |
| 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: 21 Februari 2025

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



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 21 Februari 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 : 31012500617030001

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 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 31012500617030001**

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

Status Permohonan	:	Permohonan Baru
Nama Apotek	:	Apotek HERIZ
Alamat Apotek	:	Jl. Pajaiang Daya (Ruko Depan RS. Tadjuddin Chalid) , Makassar
Nama Apoteker Penanggung Jawab Teknis	:	apt. Musykirah Nugrahi.,S.Farm
Nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)	:	503/26209/SIP.A/DPM-PTSP/I/2025
Masa Berlaku SIPA	:	31 Januari 2025 – 20 Juni 2029
Nomor SSA	:	440.7.5.4/57/PSDK/DKK/II/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.

npwp.

KPP PRATAMA PALOPO

55.505.615.9-803.000

RIZKI JUNIARTI NOBER

NPWP16 : 7373 0246 0690 0002



JL KH M KASIM RT. 002 RW. 004, PATTENE, WARA
UTARA, KOTA PALOPO, SULAWESI SELATAN, 91911

Tanggal Terdaftar 18/06/2013



djp

