

FORM SPESIMEN RELASI

DATA RELASI (Legal Doc)

Nama Relasi (Apotek/PBF/Instansi) (*) : Apotek Lestari Farma
 Alamat Relasi (sesuai izin relasi) : Lakahang, kec. Tabulahan, Mamasa
 No NPWP (*) : 39.136.425.4-418.000
 Surat Ijin Sarana Kesehatan (*) (Apotek, Klinik, Lab, Paramedis, PBF, RS: 5948/SIA/DPM-PTSP/U/2025
 dan Toko Obat) Masa berlaku 06 Mei 2030
 No Surat Ijin Usaha Perdagangan (SIUP) : Masa Berlaku
 No Tanda Daftar Perusahaan (TDP) : Masa Berlaku
 Sertifikat CDOB PBF (*) : Masa Berlaku

API / Apoteker Pendamping / TTK	Nama (*)	No Surat Izin Praktek/SIP(*)	Masa Berlaku (*)	Kontak (*)
1 Apoteker Penanggung Jawab (*)	Vicen Mutiara	5948/SIA/DPM-PTSP/U/2025	07 Mei 2030	08134575459
2 Apoteker Pendamping 1				
3 Apoteker Pendamping 2				
4 Tenaga Teknis Kefarmasian 1	Fransiska Lestari	5950/SIP-TTK/DPM-PTSP/U/2025	06 Mei 2030	087840661902
5 Tenaga Teknis Kefarmasian 2				
6 Tenaga Teknis Kefarmasian 3				

Spesimen tanda tangan					
Tanda Tangan API (*)	Stampel (*)	Tanda Tangan AA	Stampel	Tanda Tangan	Stampel Outlet(*)
					
Nama : Vicen Mutiara	Nama :	Nama : Fransiska Lestari	Nama :	Nama :	Nama :

Data Relasi (Operasional)

Nama PIC Bagian Pemasanan (*) :
 Handphone : Telpon :
 Nama Pic Bagian Penerimaan Barang :
 Handphone : Telpon :
 Nama PIC Bagian Pembayaran(*) :
 Handphone : Telpon :

Spesimen Bagian Pemasanan		Spesimen Bagian Penerimaan Barang		Spesimen Bagian Pembayaran(*)	
Tanda Tangan	Stampel	Tanda Tangan	Stampel	Tanda Tangan	Stampel
	Apotek Lestari Farma Lakahang - Masasa ☎ 085143604795		Apotek Lestari Farma Lakahang - Masasa ☎ 085143604795		Apotek Lestari Farma Lakahang - Masasa ☎ 085143604795
Nama : Fransiska Nishari		Nama : Fransiska Nishari		Nama : Fransiska Nishari	

Diperiksa Oleh		Divertifikasi Oleh	
Marketing	Keuangan	APJ	
	 Apotek Lestari Farma Lakahang - Masasa ☎ 085143604795		
Nama :	Nama :	Nama : Vicoen Mufara	
Tgl :	Tgl :	Tgl : 03 Juni 2025	

Keterangan:

- (*) wajib di isi
- Harap untuk melampirkan semua dokumen dalam bentuk HardCopy bersama spesimen

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fransiska Lestari
Tempat/Tgl lahir : Polewali, 13 Maret 2000
Alamat : Langga'

Adalah sebagai Pemilik/Yang Tunjuk Mewakili dari ... Apotek Lestari Farma
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 ucapkan terima kasih.

Lakahang, 03 Juni 2025

 **Apotek Lestari Farma**
Lakahang - Makassar
☎ 085143604785
Fransiska Lestari

**Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili*

PROVINSI SULAWESI BARAT
KABUPATEN MAMASA

NIK : 7603055303000001

Nama : FRANSISKA LESTARI
Tanggal/Tgl Lahir : POLEWALI, 13-03-2000
Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah : -
Alamat : LANGSA
RT/RW : 000/000
Kel/Desa : CANDING DEWATA
Kecamatan : TABULAHAN
Agama : KRISTEN
Status Perkawinan : BELUM KAWIN
Pekerjaan : PELAJAR/MAHASISWA
Kewarganegaraan : WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



MAMASA
18-04-2018

[Handwritten signature]

Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN MAMASA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Demokratisasi No. (Kamp Kuntur Gabungan Dinas L.L.1 Mamasa) kp. 91162
Website : <http://>

SURAT IZIN PRAKTEK TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN

NOMOR : 5950/SIP-TTK/DPM-PTSP/V/2025

- Dasar :
- a. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;
 - b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian;
 - c. Peraturan Bupati Mamasa Nomor 2 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Mamasa.

Yang bertanda-tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Mamasa memberikan Izin Praktek Tenaga Teknis Kefarmasian kepada :

FRANSISKA LESTARI, S. Farm

Tempat/Tgl. Lahir	: POLEWALI, 13 MARET 2000
Alamat	: LANGSA DESA GANDANG DEWATA, KEC. TABULAHAN
No. STRA	: 104/STRTTK.PTSP.B/DPMPTSP/X/2022
STRA berlaku s/d	: 17 MEI 2027
Untuk Praktek sebagai	: TENAGA TEKNIS KEFARMASIAAN
Nama Sarana	: APOTEK LESTARI FARMA
Alamat Sarana	: KELURAHAN LAKAHANG KEC. TABULAHAN KAB. MAMASA

BERLAKU S/D 06 MEI 2030

Dengan ketentuan sebagai berikut :

Penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian di fasilitas produksi/distribusi/penyaluran harus mematuhi ketentuan cara pembuatan obat yang baik/cara distribusi obat yang baik dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta ketentuan peraturan perundang-undangan.

Surat izin ini batal demi hukum apabila bertentangan dengan angka 1 di atas dan pekerjaan kefarmasian dilakukan tidak sesuai dengan yang tercantum dalam surat izin.

Dikeluarkan di : Mamasa

Pada tanggal : 06 MEI 2025



BUPATI MAMASA
KEPALA DINAS,

TIMOTIUS SEAKLANGI KALOLI, SE

Pangkat : Pembina Tingkat I / IV. b

NIP. 19750716200701 1 019



PEMERINTAH KABUPATEN MAMASA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Demmatande No. (Komp Kantor Gabungan Dinas Lt.1 Mamasa) kp. 91362
Website : <http://dpmpmptpmamasa.ddns.net>

SURAT IZIN PRAKTEK APOTEKER

NOMOR : 5949/SIPA/DPM-PTSP/V2025

- Dasar :
- Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian;
 - Peraturan Bupati Mamasa Nomor 2 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Mamasa.

Yang bertanda-tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Mamasa memberikan Izin Praktek Apoteker kepada :

Apt. VICEN MUTIARA, S..Farm

Tempat/Tgl. Lahir : BURANA, 08 MARET 1997
Alamat : BURANA
No. STRA : DE00001735761054
STRA berlaku s/d : SEUMUR HIDUP
Untuk Praktek sebagai : APOTEKER
Nama Sarana : APOTEK LESTARI FARMA
Alamat Sarana : KELURAHAN LAKAHANG KEC. TABULAHAN KAB. MAMASA

BERLAKU S/D 07 MEI 2030

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- Penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian di fasilitas produksi/distribusi/penyaluran harus mematuhi ketentuan cara pembuatan obat yang baik/cara distribusi obat yang baik dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Surat izin ini batal demi hukum apabila bertentangan dengan angka 1 di atas dan pekerjaan kefarmasian dilakukan tidak sesuai dengan yang tercantum dalam surat izin.

Dikeluarkan di : Mamasa

Pada tanggal : 06 MEI 2025

BUPATI MAMASA
PLT. KEPALA DINAS,



TIMOTIUS SEAKLANGI KALOLI, SE

Pangkat : Pembina Tingkat I/IV.b
NIP. 19690818 199303 1 005

No. Seri : 0000005948.P



PEMERINTAH KABUPATEN MAMASA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Demmatande No. (Kantor Gabungan Dinas Lt.1, Mamasa) kp. 91362
Website : <http://www.dpmptspmamasa.ddns.net>

SURAT IZIN APOTEK (SIA)

NOMOR : 5948/SIA/DPM-PTSP/V/2025

Yang bertanda-tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Mamasa memberikan Izin Apotek :

Nama Apotek	: APOTEK LESTARI FARMA
Alamat Apotek	: KELURAHAN LAKAHANG, KEC. TABULAHAN
Telepon/Hp	: 087840661702
Desa/Kelurahan	: KELURAHAN TABULAHAN
Kecamatan	: TABULAHAN
Kabupaten/Kota	: MAMASA
Masa Berlaku SIA Sampai	: 06 MEI 2030

kepada :

Nama Penanggungjawab	: Apt VICEN MUTIARA, S.Farm.
Tempat, Tanggal Lahir	: BURANA, 08 MARET 1997
Alamat Rumah	: BURANA
Nomor STRA	: DE00001735761054
Masa Berlaku STRA Sampai	: SEUMUR HIDUP
Nomor SIPA	: 5949/SIPA/DPM-PTSP/V/2025
Masa Berlaku SIPA Sampai	: 06 MEI 2030

Dengan ketentuan sebagai berikut :

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

Dikeluarkan di : Mamasa
Pada tanggal : 06 MEI 2025



KEPADA BUNDA TI MAMASA
PLH KEPALA DINAS,

TIKOTIUS SEAKLANGI KALOLI, SE
Tingkat : Pembina Tingkat I / IV b
NIP : 197507162007011 019

Tembusan :

1. Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mamasa
4. Kepala Balai Besar/Balai POM.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO NOMOR INDUK BERUSAHA: 1501250035043

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 | : FRANSISKA LESTARI |
| 2. Alamat | : LANGSA', Desa/Kelurahan Gandang Dewata, Kec. Tabulahan, Kab. Mamasa, Provinsi Sulawesi Barat |
| 3. Nomor Telepon Seluler | : +6287840661702 |
| Email | : fransiskalestari94@gmail.com |
| 4. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : Lihat Lampiran |
| 5. Skala Usaha | : Usaha Mikro |

NIB ini berlaku di seluruh wilayah Republik Indonesia selama menjalankan kegiatan usaha dan berlaku sebagai hak akses kepabeanaan, 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: 15 Januari 2025

**Menteri Investasi dan Hilirisasi/
Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal,**



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 1 Juni 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 BSR-E-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN**

NOMOR INDUK BERUSAHA: 1501250035043

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha untuk:

No.	Kode KBLI	Judul KBLI	Lokasi Usaha	Tingkat Risiko	Perizinan Berusaha		
					Jenis	Status	Keterangan
1	47772	Perdagangan Eceran Gas Elpiji	Lakahang, Desa/Kelurahan Lakahang, Kec. Tabulahan, Kab. Mamasa, Provinsi Sulawesi Barat Kode Pos: 91372 Usaha Mikro berjalan sejak: Mei 2025	Menengah Rendah	NIB	Terbit	-
					Sertifikat Standar	Terbit	-
2	47721	Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik	Lakahang, Desa/Kelurahan Lakahang, Kec. Tabulahan, Kab. Mamasa, Provinsi Sulawesi Barat Kode Pos: 91372 Usaha Mikro berjalan sejak: Mei 2025	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

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



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.





KPP PRATAMA KOSAMBI

39.136.425.4-418.000

FRANSISKA LESTARI

NPWP16 : 7603 0553 0300 0001



JL. RAYA DADAP KEC. KOSAMBI KAB. TANGERANG, 0,
8, RT 005/RW 005, DADAP, KOSAMBI, KAB.
TANGERANG, BANTEN, 15211

Tanggal Terdaftar 04/06/2023



www.pajak.go.id

Pajak Kita Untuk Kita



KEMENTERIAN KEUANGAN
DIREKTORAT JENDERAL PAJAK

Kartu ini harap 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