



PEMERINTAH KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
JL. HARAPAN BARU KOMPLEKS SKPD BLOK A NO. 5 KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG
PROVINSI SULAWESI SELATAN
Telepon (0421) - 3590005 Email : ptsp_sidrap@yahoo.co.id Kode Pos : 91611

IZIN TENAGA KESEHATAN
SURAT IZIN PRAKTEK APOTEKER (SIPA) KEDUA

NOMOR : 38/SIPA/DPMPTSP/6/2025

- Dasar : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
2. Peraturan Bupati Sidenreng Rappang No. 6 Tahun 2018 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati No. 1 Tahun 2017 Tentang Pendeklegasian Kewenangan di Bidang Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Sidenreng Rappang
3. Surat Permohonan **GINA PUSPITA SARI** Tanggal 23-06-2025
4. Berita Acara Telaah Administrasi / Telaah Lapangan dari Tim Teknis

DINAS KESEHATAN

Nomor : 38/SIPA/DINKES/6/2025 Tanggal 25-06-2025

M E N G I Z I N K A N

KEPADА

NAMA : **GINA PUSPITA SARI**

TTL : **PAREPARE , 11 MEI 1994**

ALAMAT : **JL. DEWI KARMI LASARI BLOK B1 No.11, KOTA MAKASSAR**

UNTUK : diberikan Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) KEDUA dalam Kabupaten Sidenreng Rappang dengan keterangan sebagai berikut :

TEMPAT PRAKTEK : **APOTEK TEGUH FARMA**

ALAMAT PRAKTEK : **JL. POROS SENGGANG, DSN PADANGLOANG ALAU**

NOMOR STRA : **RX00001219664892**

STRA BERLAKU S/D : **24 DESEMBER 2029**

Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) KEDUA ini berlaku sesuai dengan Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pekerjaan/praktik kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian dan perkembangan 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 tertuang dalam SIPA

Dikeluarkan di : Pangkajene Sidenreng

Pada Tanggal : 25 Juni 2025



Biaya : Rp. 0,00

Tembusan :

1. Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan
2. Ketua Komite Farmasi Nasional
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
4. Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kab. Sidenreng Rappang
5. Organisasi Profesi



Dipindai dengan CamScanner

PROVINSI SULAWESI SELATAN
KOTA MAKASSAR

NIK : 7314095105940001

Nama : GINA PUSPITA SARI
Tempat/Tgl Lahir : PAREPARE, 11-05-1994
Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah :
Alamat : JL. DEWI KARMILASARI BLOK B1
NO. 11
RT/RW : 004/003
Kel/Desa : TAMALANREA
Kecamatan : TAMALANREA
Agama : ISLAM
Status Perkawinan: KAWIN
Pekerjaan : WIRASWASTA
Kewarganegaraan: WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



KOTA MAKASSAR

06-07-2021

J
Fattah



KANTOR PELAYANAN PAJAK PRATAMA PAREPARE

1000 0000 0338 0959

TEGUH FATHURA MEDIKA



JL. JENDERAL SUDIRMAN RT. 007 RW. 003, BATU LAPPA,
WATANG PULU, KAB. SIDENRENG RAPPANG, SULAWESI
SELATAN

TANGGAL TERDAFTAR 26/06/2025



www.pajak.go.id

Pajak Kita Untuk Kita

npwp.



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

NPWP juga 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.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 26062500702640001

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 TEGUH FATHURA MEDIKA |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 2606250070264 |
| 3. Alamat Kantor | : JL. JENDERAL SUDIRMAN, Desa/Kelurahan Batu Lappa, Kec. Watang Pulu, Kab. Sidenreng Rappang, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 91661 |
| 4. Status Penanaman Modal | : PMDN |
| 5. No. Telepon | : 081340008627 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik |
| 7. Lokasi Usaha | : APOTEK TEGUH FARMA PADANGLOANG / JL. Poros Sengkang , Desa/Kelurahan Padangloang Alau, Kec. Dua Pitue, Kab. Sidenreng Rappang, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 91681 |
| 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 Juli 2025

a.n. Bupati Sidenreng Rappang
Kepala DPMPTSP Kabupaten Sidenreng Rappang,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 8 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 : 26062500702640001

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 Kabupaten Sidenreng Rappang	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 26062500702640001

Lampiran berikut memuat data teknis Izin Apotek, sebagai berikut:

Status Permohonan : Baru

Nama Apotek : Apotek Teguh Farma

Alamat Apotek : Jl. Poros Sengkang, Padangloang Alau Kec Dua
Pitue

Nama Apoteker : Apt. Gina Puspita Sari, S.Farm

Penanggung Jawab Teknis

Nomor Surat Izin Praktik : 38/SIPA/DPMPTSP/6/2025
Apoteker (SIPA)

Masa Berlaku SIPA : 24 Desember 2029

Nomor SSA : 400.7.22.2/241/Dinkes

Masa Berlaku : Izin Apotek Berlaku Mengikuti Masa Berlaku SIPA
Penanggung Jawab, Maksimal 5 (Lima) Tahun

Data Teknis ini berlaku juga sebagai Sertifikat Standar Apotek



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO NOMOR INDUK BERUSAHA: 2606250070264

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 TEGUH FATHURA MEDIKA |
| 2. Alamat Kantor | : JL. JENDERAL SUDIRMAN, Desa/Kelurahan Batu Lappa, Kec. Watang Pulu, Kab. Sidenreng Rappang, Provinsi Sulawesi Selatan, Kode Pos: 91661 |
| No. Telepon | : 081340008627 |
| Email | : ptteguhfathuramedika@gmail.com |
| 3. Status Penanaman Modal | : PMDN |
| 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 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: 26 Juni 2025

Menteri Investasi dan Hilirisasi/
Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 8 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. 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
NOMOR INDUK BERUSAHA: 2606250070264

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha untuk:

No.	Kode KBLI	Judul KBLI	Lokasi Usaha	Tingkat Risiko	Perizinan Berusaha		
					Jenis	Status	Keterangan
1	47721	Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik	APOTEK TEGUH FARMA PADANGLOANG / JL. Poros Sengkang , Desa/Kelurahan Padangloang Alau, Kec. Dua Pitue, Kab. Sidenreng Rappang, Provinsi Sulawesi Selatan Kode Pos: 91681	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.



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 APOTEK 26062500702640001

Lampiran berikut memuat data teknis Izin Apotek, sebagai berikut:

Status Permohonan : Baru

Nama Apotek : Apotek Teguh Farma

Alamat Apotek : Jl. Poros Sengkang, Padangloang Alau Kec Dua
Pitue

Nama Apoteker : Apt. Gina Puspita Sari, S.Farm

Penanggung Jawab Teknis

Nomor Surat Izin Praktik : 38/SIPA/DPMPTSP/6/2025
Apoteker (SIPA)

Masa Berlaku SIPA : 24 Desember 2029

Nomor SSA : 400.7.22.2/241/Dinkes

Masa Berlaku : Izin Apotek Berlaku Mengikuti Masa Berlaku SIPA
Penanggung Jawab, Maksimal 5 (Lima) Tahun

Data Teknis ini berlaku juga sebagai Sertifikat Standar Apotek



PEMERINTAH KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG
DINAS KESEHATAN

Jl. Harapan Baru kompleks SKPD Blok A.No.2 dan 3 Kabupaten Sidenreng Rappang 91611

Nomor Surat : 400.7.22.2/241/Dinkes

Hal : Sertifikat Standar Apotek

Yang Terhormat,

Kepala DPMPTSP Kabupaten Sidenreng Rappang

Berdasarkan hasil penilaian kesesuaian terhadap Standar Usaha Apotek (terlampir), kami memberikan Sertifikat Standar Apotek terhadap :

Nama Apotek : Apotek Teguh Farma

Nama Apoteker Penanggung Jawab : Gina Puspita Sari

Nomor SIPA : 38/SIPA/DPMPTSP/6/2025

Alamat Apotek : Jl. Poros Pare - Sengkang

Telepon : 0813 4000 8627

Desa/Kelurahan : Padangloang Alau

Kecamatan : Dua Pitue

Kabupaten/Kota : Sidenreng Rappang

Sertifikat Standar Apotek ini digunakan sebagai rekomendasi dalam pemberian Izin Apotek.

Ditetapkan di Pangkajene Sidenreng
Pada Tanggal 7 Juli 2025
Kepala Dinas Kesehatan,



Mahmuddin, S.Si, M. Si., Apt.
Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP. : 19760824 200901 1 002

PROVINSI SULAWESI SELATAN
KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

NIK

• 7314030603040001

:

Nama

FATURRAHMAN

Tanggal Lahir

BATULAPPA SIDRAP, 06-03-2004

Jenis Kelamin

LAKI-LAKI

Gol. Darah

Alamat

JL. JEND. SUDIRMAN

RT/RW

007/003

Kel/Desa

BATULAPPA

Kecamatan

WATANG PULU

Agama

ISLAM

Status Perkawinan

BELUM KAWIN

Pekerjaan

PELAJAR/MAHASISWA

Kewarganegaraan:

WNI

Berlaku Hingga

SEUMUR HIDUP



SIDENRENG
RAPPANG
10-03-2021

Faturrahman



FORM SPESIMEN RELASI

DATA RELASI (Legal Doc)

Nama Relasi (Apotek/PBF/Instansi) (*) : APOTEK TEGUH FARMA PADANGLOANG

Alamat Relasi (sesuai izin relasi) : JL. POREC PARE-FENGKANG, DESA PADANGLOANG ALAU
KEC. DUA PITUE, KAB SIDRAP

No NPWP (*) :

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

dan Toko Obat) Masa berlaku

No Surat Ijin Usaha Perdagangan (SIUP) : Masa Berlaku

No Tanda Daftar Perusahaan (TDP) : Masa Berlaku

Sertifikat CDOB PBF (*) : Masa Berlaku.....

	APJ / Apoteker Pendamping / TTK	Nama (*)	No Surat Izin Praktek/SIP(*)	Masa Berlaku (*)	Kontak (*)
1	Apoteker Penanggung Jawab (*)				
2	Apoteker Pendamping 1				
3	Apoteker Pendamping 2				
4	Tenaga Teknis Kefarmasian 1				
5	Tenaga Teknis Kefarmasian 2				
6	Tenaga Teknis Kefarmasian 3				

Spesimen tanda tangani

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

Data Relasi (Operasional)

Nama PIC Bagian Pemasaran (*) :

Handphone : Telpon :

Nama Pic Bagian Penerimaan Barang :

Handphone : Telpon :

Nama PIC Bagian Pembayaran(*) :

Handphone : Telpon :

Bagian Pemasaran		Spesimen Bagian Penerimaan Barang		Spesimen Bagian Pembayaran(*)																	
Tangan	Stampel	Tanda Tangan	Stampel	Tanda Tangan	Stampel																
Nama :	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :	Nama :																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Diperiksa Oleh</th> <th colspan="2">Divertifikasi Oleh</th> </tr> <tr> <th>Marketing</th> <th>Keuangan</th> <th>APJ</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nama : Tgl :</td> <td>Nama : Tgl :</td> <td>Nama : apj - Gir Tgl :</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Diperiksa Oleh		Divertifikasi Oleh		Marketing	Keuangan	APJ						Nama : Tgl :	Nama : Tgl :	Nama : apj - Gir Tgl :	
Diperiksa Oleh		Divertifikasi Oleh																			
Marketing	Keuangan	APJ																			
Nama : Tgl :	Nama : Tgl :	Nama : apj - Gir Tgl :																			

Keterangan:

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

SURAT PERNYATAAN

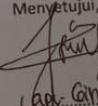
Letanda tangan di bawah ini:

na
empat/Tgl lahir : apt. Ginda Rusrita Sari, S.Farm
Alamat : Pare- Pare , 11 Mei 1994
Jl. Ponor Pare-Sengkang, Desa Padangloang Alau

Adalah sebagai **Pemilik/Yang Tunjuk Mewakili** dari 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.

.....
Menyetujui,


I, bpk. Ginda Rusrita Sari, S.Farm



*Mohon dilengkapi FC KTP Pemilik dan atau Yang Mewakili