



APOTEK SWARGA FARMA

Jl. M. Adikarta RT/RW 004/002 Kel. Wargaluyu
Arjasari, Kab.Bandung

SURAT PESANAN

Nomor: 0379/PLA/01/I/2025

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Apt. Rena Choerunisa, S.Farm.

Jabatan : Apoteker Penanggung Jawab

SIPA : 503/0431-SIPA/DPMPTSP/XII/2022

Mengajukan pesanan obat kepada:

Nama PBF : PT. Planet Excelencia Pharmacy

Alamat : Jl. T. Mimosa No.23, Sukahaji, Kec. Babakan Ciparay, Kota Bandung.

Telp : [\(022\) 6003096](tel:022-6003096)

Dengan rincian obat yang dipesan adalah sebagai berikut:

Nama Obat	Satuan	Jumlah
LERZIN SYR	FLS	2
BETASON N CREAM	TUBE	2
ERPHAFLAM TAB	BOX	2
HUFAGRIP TMP	FLS	3
INSTO 7,5	FLS	6
INSTO COOL 7,5	FLS	6
MADU TJ MURNI 150	PCS	4
MADU TJ MURNI 250	PCS	4
MEFENAMIC ACID 500 MG (HJ)	BOX/10	2
NEURALGIN RX	BOX	2
PRAXION SYR 120	FLS	4
PRAXION SYR 250	FLS	2
RANITIDIN 150 HX	BOX	2
SALEP ICTHYOL AFIAT	POT	6
SANGOBION 40	BOX	1
SILADEX EXPECTORAN 60	FLS	4
VICKS INHALER	TUBE	4
KAOTIN SYR	FLS	4
BODREXIN TAB 4 X 4	PAK	6
KOOLFEVER BAYI	BOX	2
KOOLVEFER DEWASA	BOX	1
YUSIMOX 500	BOX	4
MOLACORT 0,5 MG	BOX	2
MOLACORT 0,75	BOX	2
OBH COMBI REGULAR 100	FLS	4
OBH ITRASAL	FLS	6
PARACETAMOL SYR HOLI	FLS	6
COLDREXIN SYR	FLS	4



APOTEK SWARGA FARMA

Jl. M. Adikarta RT/RW 004/002 Kel. Wargaluyu
Arjasari, Kab.Bandung

Pesanan obat tersebut akan digunakan untuk:

Nama Sarana : Apotek Swarga Farma

Alamat Sarana : Jl. M. Adikarta RT/RW 004/002 Kelurahan Wargaluyu, Kec.Arjasari
Kab.Bandung

SIA :18012300323440001

Bandung, 24 Januari 2025
Apoteker Penanggung Jawab

apt. Rena Choerunisa, S.Farm.
503/0431-SIPA/DPMPTSP/XII/2022