



APOTEK SWARGA FARMA

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

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG OOT FARMASI

Nomor: 0380/PLA/02/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:

No	Nama Obat	Zat Aktif	Bentuk Sediaan	Kekuatan/ Potensi	Isi Kemasan	Jumlah	Huruf
1	VICKS ANAK 54 ML	DEXTROMETHORPHAN HBR	SYR	3,5 MG	FLS	4	EMPAT
2	SILADEX ANTITUSIVE 30ML	DEXTROMETHORPHAN HBR	SYR	15 MG	FLS	4	EMPAT

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