


Lampiran 1

Surat Ijin Apotek Pandugo

| | |
|--|--|
|  <p>PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN Jl. Jemurkarl No. 187 Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8473728 SURABAYA (60243)</p> | |
| <p>SURAT IJIN APOTIK Nomor : 503.445 / SIA / 436.5.5 / 017 / P / V / 2007</p> | |
| <p>KEPALA DINAS KESEHATAN</p> | |
| Menimbang | <p>a. bahwa dalam rangka pemberian Ijin Apotik PANDUGO sesuai dengan surat permohonan Dra. Sri Harti S, Apt tanggal 12 Nopember 2007 tentang permohonan Ijin Apotik.</p> <p>b. bahwa Pemohon telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dan permohonannya dapat disetujui, oleh karena itu menganggap perlu menetapkan dengan suatu Surat Keputusan.</p> |
| Mengingat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang - Undang Obat Keras (St. 1937 nomor : 541) 2. Undang - Undang No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika. 3. Undang - Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan. 4. Undang - Undang R.I. No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika. 5. Undang - Undang No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah. 6. Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 1990 tentang Mera Bakti dan Ijin Kerja 7. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Pusat dan Daerah. 8. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 tahun 2005 tentang Organisasi Dinas Kota Surabaya. 9. Surat Keputusan Walikota Surabaya Nomor 101 tahun 2006 tentang Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 10. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922 / MENKES / PER / X / 1993 tanggal 23 Oktober 1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotik. 11. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1332 / MENKES / SK / X / 2002. 12. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 12 tahun 2003 tentang Perijinan di Bidang Kesehatan. |
| <p>MEMUTUSKAN :</p> | |
| Menetapkan | <p>PERTAMA : Memberikan Ijin Apotik Kepada ;</p> <p>N a m a : Dra. Sri Harti S, Apt</p> <p>A l a m a t : Jl. Semolowaru Elok Blok N - 25 Surabaya</p> <p>Surat Penugasan / SIK No. : 1630 / B tgl. 01 Juli 1973</p> |

Nama Apotik : PANDUGO
 Alamat : Jl. Pandugo II PII B No.02
 Kecamatan : Rangkut
 Kota : Surabaya
 Propinsi : Jawa Timur
 Dengan Menggunakan Sarana : Milik Sendiri
 Nama Pemilik Sarana : Dra. Sei Harti S, Apt
 Akta Perjanjian Kerja Sama No. : -
 Tanggal : -
 Yang dibuat dihadapan Notaris : -
 Di : -

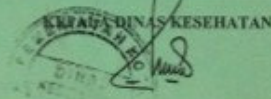
Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Ijin Apotik ini berlaku untuk Apoteker atau Apoteker bekerja sama dengan Pemilik Sarana Apotik, dilokasi dan sarana sebagaimana tersebut diatas.
2. Penyelenggaraan Apotik, harus selalu mematuhi ketetapan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

KEDUA : Ijin Apotik seperti butir pertama keputusan ini berlaku selama 5 (lima) tahun terhitung sejak tanggal 30 Mei 2007 s/d 30 Mei 2012.

KETIGA : Surat Keputusan ini dapat ditinjau kembali bila dikemudian hari terdapat kesalahan ataupun kekeliruan.

Ditetapkan di : Surabaya
 Pada Tanggal : 20 September 2007



dr. Esty Martiana Rachmie
 Pembina Tk. I
 NIP 140 174 647

Tembusan :

1. Dir. Jen. Binfar dan Akes Dep Kes RI.
2. Kepala Badan POM di Jakarta.
3. Kepala Din. Kes. Prop. Jatim di Surabaya.
4. Kepala Balai Besar POM di Surabaya.

Lampiran 2

Denah Apotek Pandugo




Lampiran 4

Laporan Penggunaan Narkotika

Laporan Narkotika Bulan Februari 2011
Unit Layanan: APOTEK PANDUGO

data ini sudah di verifikasi oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotik: Dra. Sri Harti S., Apt

| Nama | Satuan | Saldo Awal | PEMASUKAN | | PENGGUNAAN | | Saldo Akhir |
|----------------------|--------|------------|-----------|--------|------------|--------|-------------|
| | | | Dari | Jumlah | Untuk | Jumlah | |
| Codemin 10 mg Tablet | Tablet | 135 | SBL(135) | | 0 RESEP | 70 | 65 |
| Codipront Capsul | Kapsul | 10 | SBL(10) | | 0 NIHIL | 0 | 10 |
| Codipront Syrup | Botol | 1 | SBL(1) | | 0 NIHIL | 0 | 1 |
| Doven 100 mg Tablet | Tablet | 790 | SBL(790) | | 0 RESEP | 60 | 730 |




SJK : 1630 / k

Lampiran 5

Laporan Penggunaan Psikotropika

Laporan Psikotropika Bulan Juli 2011
Unit Layanan: APOTEK PANDUGO
Data ini sudah di verifikasi oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek: Drs. Sri Harti S., Apt.
Tanggal:

| Nama | Sediaan Awal | PEMASUKAN | | PENGGUNAAN | | Saldo Akhir |
|--------------------|--------------|-----------|--------|------------|--------|-------------|
| | | Dari | Jumlah | Untuk | Jumlah | |
| Anastak Tab | 18 BSP | | 100 | RESEP | 5 | 113 |
| Aplante Tab | 30 NIHIL | | 0 | NIHIL | 0 | 30 |
| Brauxon Tab | 87 NIHIL | | 0 | RESEP | 10 | 77 |
| Catalign | 138 NIHIL | | 0 | NIHIL | 0 | 138 |
| Canalgin Tab | 100 NIHIL | | 0 | NIHIL | 0 | 100 |
| Diazepam 2 mg | 166 NIHIL | | 0 | NIHIL | 0 | 166 |
| Fraxum 10 mg | 96 NIHIL | | 0 | RESEP | 14 | 82 |
| Litorax | 18 NIHIL | | 0 | NIHIL | 0 | 18 |
| Neurocyron Tab | 28 NIHIL | | 0 | NIHIL | 0 | 28 |
| Valzambe 2 mg Tab | 101 NIHIL | | 0 | RESEP | 10 | 91 |
| Valzambe 5 mg Tab | 44 NIHIL | | 0 | RESEP | 20 | 24 |
| Xanax 0.5 mg Tab | 42 NIHIL | | 0 | RESEP | 5 | 37 |
| Phenobarbital 30mg | 659 NIHIL | | 0 | NIHIL | 0 | 659 |
| Salmag | 40 NIHIL | | 0 | RESEP | 20 | 20 |


APOTIK PANDUGO
 Ysp Panduga II / BMS No. 2
 SUTABAYA
 Telp. 8794919, 8791155

Lampiran 6

Macam-macam Etiket

| |
|---|
| <p>Apotik " Pandugo " Pandugo II (P11-B2) Telp. (031) 8791155-8794989 Surabaya Dra. Ny. Sri Harti S. Apt. Sik. 1630/B.</p> |
| <p>..... x Sehari biji Sedang / sebelum / sesudah makan</p> |

Etiket Obat Dalam

| |
|---|
| <p>Apotik " Pandugo " Pandugo II (P11-B2) Telp. (031) 8791155-8794989 Surabaya Dra. Ny. Sri Harti S. Apt. Sik. 1630/B.</p> |
| <p>OBAT LUAR</p> |

Etiket Obat Luar

| |
|--------------------------|
| <p>KOCOK DULU</p> |
|--------------------------|

Etiket Kocok Dahulu

Lampiran 7

Blanko Surat Pesanan

Harap dikirimkan untuk :
 APOTIK " PANDUGO "
 Jl. Pandugo II (PII - B2)
 Telp. (031) 8791155 - 8794989
 SURABAYA

Kepada Yth.

Apotik :

PBF :

.....

No. :
 APA : Dra. Sri Harti S. Apt
 SIK : 1630/B

SURAT PESANAN

| No. | Jumlah Yang dipesan | Nama Barang | Keterangan |
|-----|---------------------|-------------|------------|
| | | | |

Yang menerima pesanan,


Pemesan,

(.....)

(Dra. Sri Harti, Apt)
 SIK. 1630/B

Lampiran 8

Blanko *Copy Resep*



APOTIK “ PANDUGO ”

Jl. Pandugo II (PII-B2) Telp. (031) 8491155 - 8794989

SURABAYA

Apoteker : Dra. Ny. Sri Harti S.

SIK : 1630 / B

SALINAN RESEP


Resep Dr : No.

Tertulis pada tanggal : 20.....

Untuk :Umur

Alamat :

R/



APOTIK PANDUGO

Ykp. Pandugo II / Blok8 No. 2

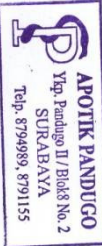
SURABAYA

Telp. 8794989, 8791155

p.c.c

Lampiran 9

Blanko Kuitansi

| | |
|---|----------------|
| Klinik Pandugo Jl. Pandugo Timur XIII / 1 - Pandugo II (PII - B2) Telp. (031) 8791155 - 8794989 Surabaya | |
| Kuitansi No. | |
| <i>Sudah terima dari :</i> | |
| <i>Banyaknya uang :</i> | |
| <i>Matape pembayaran :</i> | |
| <i>Jumlah Rp.</i> | |
| Surabaya, | |
|  <p>APOTIK PANDUGO Ykg. Pandugo II / Blok No. 2 SURABAYA Telp. 8794989, 8791155</p> | |

Lampiran 10

Blanko Surat Pesanan Narkotika

Blanko Surat Pesanan Narkotika (Model N 9, Lembar ke 1/2/3/4) template with fields for Rayon, No. S.P., and recipient information.

Blanko Surat Pesanan Narkotika (Model N 9, Lembar ke 1/2/3/4) template with fields for Rayon, No. S.P., and recipient information.

Blanko Surat Pesanan Narkotika (Model N 9, Lembar ke 1/2/3/4) template with fields for Rayon, No. S.P., and recipient information.

Blanko Surat Pesanan Narkotika (Model N 9, Lembar ke 1/2/3/4) template with fields for Rayon, No. S.P., and recipient information.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jabatan :

Alamat Rumah :

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama distributor : PBF KIMIA FARMA

Alamat & No. Telp. :

sebagai berikut :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apotik

lembaga

..... 20

- Pemesan,

(.....)

No. S.I.K.

Lampiran 11

Blanko Surat Pesanan Psikotropika

Nomor : 8/SP/Ps/8/11

Formulir

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dra. Sri Harti. S. Apt
 Alamat : Jln. Semolowaru Blok U-25. Surabaya
 Jabatan : ADA

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan : PT. Bina San Prima
 Alamat : Jln. Pungut Industri III No. 22 Surabaya 60202

Jenis Psikotropika sebagai berikut :

1 Box. Valisambe 5mg

Untuk keperluan (pedagang besar farmasi / apotek / rumah sakit / sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah / lembaga penelitian dan atau lembaga pendidikan) *

Nama : Apotek Pandugo
 Alamat : Jl. Pandugo II, B2. Surabaya.

8 Agustus 2011

Penanggung jawab
APOTEK PANDUGO
 Jl. Pandugo II / Blok No. 2
 SURABAYA
 Dra. Sri Harti Apt

Catatan :
 *) Coret yang tidak perlu

Lampiran 12

Contoh Faktur

17/8/2011

PT MULYA RAYA PUSPITA SELAMTERA
 Jl. PANDURO II (F11-1/2)
 SERABAYA
 010.001-11.00023933

FAKTUR/KWITANSI

| No. Faktur | No. Faktur | No. Faktur | No. Faktur |
|------------|------------|------------|----------------------|
| 110.234-0 | 2 / 112 | 05-09-11 | 11000773 |
| | | | 05.129.208.1-606.000 |
| | | | 30-09-11 |

| No | Uraian | Qty | Unit | Nilai Faktur | Nilai Faktur | Nilai Faktur | Nilai Faktur |
|----|----------------------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | C B R EFF | 2,00 | 120666/131 | 24.000,00 | 2,00 | 0,00 | 94.000 |
| 2 | TRICHO BELL 100R | 2,00 | 18311/130A | 20.000,00 | 0,00 | 0,00 | 70.000 |
| 3 | HEBAT | 1,00 | 01770/130A | 20.000,00 | 2,00 | 0,00 | 27.000 |
| 4 | PHOSPHOR FORMULA NEW | 1,00 | 0511 DE/1403 | 121.000,00 | 7,00 | 0,00 | 112.995 |

110.234-0 2 / 112 05-09-11 11000773 05.129.208.1-606.000 30-09-11

C B R EFF 2,00 120666/131 24.000,00 2,00 0,00 94.000

TRICHO BELL 100R 2,00 18311/130A 20.000,00 0,00 0,00 70.000

HEBAT 1,00 01770/130A 20.000,00 2,00 0,00 27.000

PHOSPHOR FORMULA NEW 1,00 0511 DE/1403 121.000,00 7,00 0,00 112.995

Pembayaran Cak-Giro akan kita PT. MULYA RAYA dianggap lunas setelah diuangkan penagihan hanya dengan Faktur ASLI
 LAYANAN CLAIM MAXIMUM 6 HARI SETELAH PEMERimaan BARANG

Faktur ini adalah...
 PT. MULYA RAYA PUSPITA SELAMTERA
 Jl. PANDURO II (F11-1/2)
 SERABAYA
 010.001-11.00023933

Tanda tangan / Cap Perusahaan

| | |
|-------------------------|---------|
| Dasar Pengambilan Pajak | 254.437 |
| PPh 10 % s.d.PPh | 21.444 |
| Miscellaneous | |
| Total | 275.881 |

Lampiran 13**Nama PBF dan Contoh Produknya****DISTRIBUTOR****APL (Anugerah Pharmindo Lestari)**

Triaminic sirup, Biodiar, Enervon C, Pamol sirup, combivit, Garamycin cream.

Parit Padang Global

Proris, Primperan, Curvit, Fitkom, Ester C, Surbex T.

BSP (Bina San Prima)

Sanafllu, Epexol, Tremenza, Sanadryl, Poldan mig, Neosanmag.

DNR (Dos Ni Roha)

Combantrin, Mylanta, Ozen, Proris, Polysilane, Adalat oros, Incidal, Glucobay.

Enseval

Mixagrip, Counterpain, Kenacort, Plantacyd, Promag, Kalmethason, Neuralgin.

SUB DISTRIBUTOR**Mitra Central Asia**

Cendo xitrol, Bisoltusin, Fitkom, Decolgen, Ventolin.

Mulya Raya

Nelco, Woods, GPU, Minyak tawon, Benoson.

Dalan Triputra

Cataflam, Bodrexin, Actifed, Mylanta, Laserin

Gehael Nusantara

Primolut N, Seven seas, Panadol, Planotab, Elocon.

Irma Mitra Farma

Tarivid otic, Ester C, Cohistan