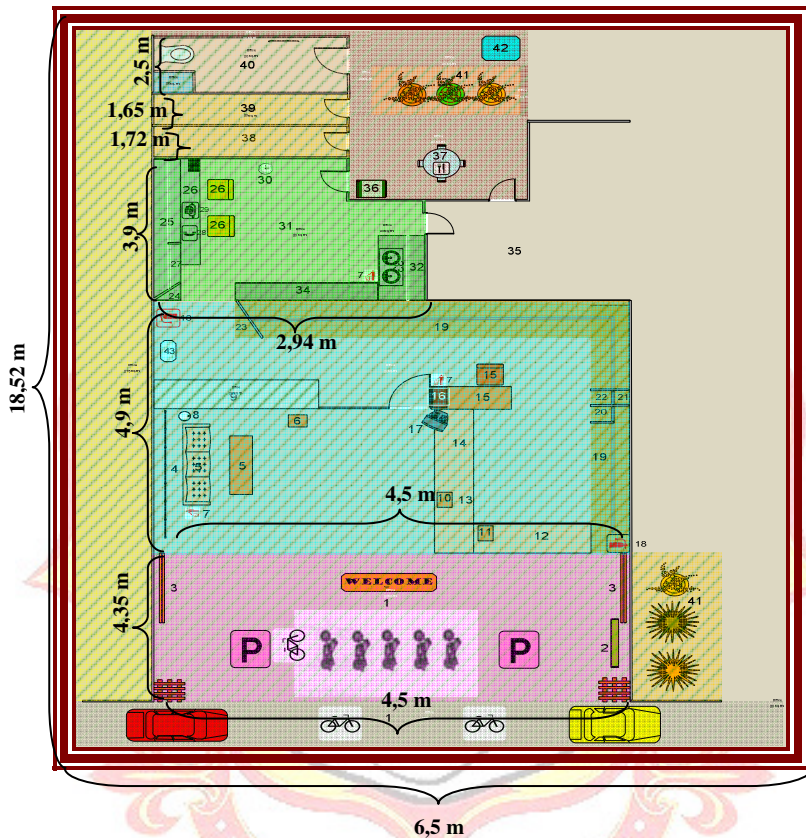


LAMPIRAN 1

DENAH APOTEK

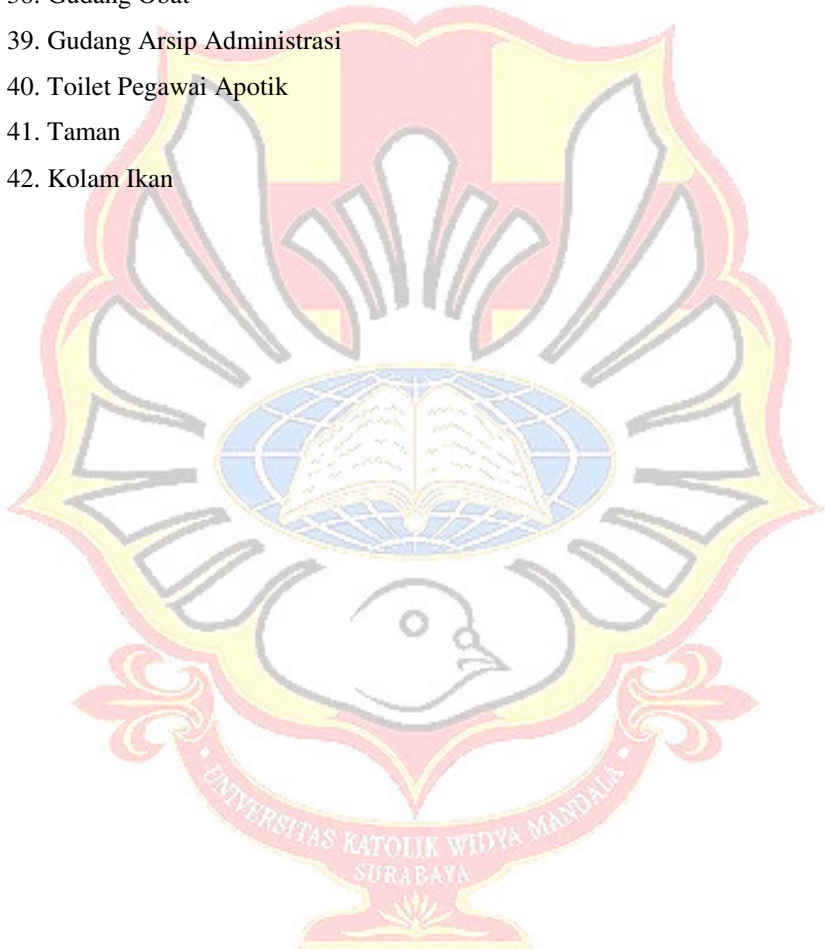


Keterangan denah apotek:

1. Lahan Parkir Kendaraan
2. Kursi Taman
3. Pintu Apotek Savira
4. Cermin Panjang
5. Meja + Kursi Tunggu
6. Kotak Amal

7. Lemari Es
8. Timbangan dan Pengukur Tinggi
9. Lemari OTC
10. Etalase Vicks
11. Etalase Madu (Konsinyasi)
12. Area Pelayanan Obat Non Resep
13. Kasir
14. Area Penerimaan Resep
15. Meja dan Kursi Administrasi
16. Tempat Kartu Gudang
17. Televisi
18. Alat Pemadam Kebakaran
19. Lemari Obat
20. Lemari Narkotika
21. Lemari Terapi (HT, Jantung, DM)
22. Lemari Psikotropika
23. Lemari Semi-Solida
24. Lemari Drops (Mata, Telinga, Hidung)
25. Arsip Administrasi Apotik
26. Meja dan Kursi Penandaan Etiket
27. Lemari Obat Oplosan
28. Telepon
29. Mesin Fax
30. Jam Dinding
31. Ruang Peracikan
32. Lemari Bahan-Bahan Obat
33. Wastafel pencucian Alat Peracikan
34. Meja Peracikan

- 35. Rumah Pribadi
- 36. Kulkas
- 37. Meja Makan Pegawai Apotik
- 38. Gudang Obat
- 39. Gudang Arsip Administrasi
- 40. Toilet Pegawai Apotik
- 41. Taman
- 42. Kolam Ikan



LAMPIRAN 2
MACAM-MACAM ETIKET DI APOTEK SAVIRA

Apotik "SAVIRA" Jl. Tenggilis Utara II-12 (Blok J-24) Telp. 8418652 Surabaya
Drs. SOERJONO SETO SIK 1532 / B
.....X sehari..... biji sebelum/sesudah makan

Apotik "SAVIRA" Jl. Tenggilis Utara II-12 (Blok J-24) Telp. 8418652 Surabaya
Drs. SOERJONO SETO SIK 1532/B
.....x sehari..... sendok teh / bubur / makan sebelum/sesudah makan

KOCOK DULU

Apotik "SAVIRA" Jl. Tenggilis Utara II-12 (Blok J-24) Telp. 8418652 Surabaya
Drs. SOERJONO SETO SIK 1532/B
OBAT LUAR

Apotik "SAVIRA" Jl. Tenggilis Utara II-12 (Blok J-24) Telp. 8418652 Surabaya
Drs. SOERJONO SETO SIK 1532/B
.....x sehari.....biji OBAT LUAR

LAMPIRAN 3
SURAT IJIN APOTEK SAVIRA



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Jemursari No. 197 Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8473728
SURABAYA (60243)

SURAT IJIN APOTIK

Nomor : 503.445 / 1597 / SIA / 436.6.3 / 257 / P / VIII / 2009

KEPALA DINAS KESEHATAN

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka pemberian Ijin Apotik SAVIRA sesuai dengan surat permohonan Drs. Soerjono, Apt tanggal 06 Agustus 2009 tentang permohonan Ijin Apotik.
 - b. bahwa Pemohon telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dan permohonannya dapat disetujui, oleh karena itu menganggap perlu menetapkan dengan suatu Surat Keputusan.
- Mengingat** :
- 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 Masa 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.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan

PERTAMA

: Memberikan Ijin Apotik Kepada ;

N a m a : Drs. Soerjono, Apt

A l a m a t : Jl. Tenggilis Utara II / 12 Blok J - 24 Surabaya

Surat Penugasan / SIK. No. : 1532 / B tgl. 01 Juli 1972

Nama Apotik : S A V I R A
A l a m a t : Jl. Tenggilis Utara II / 12 Blok J - 24
Kecamatan : Tenggilis Mejoyo
K o t a : Surabaya
Propinsi : Jawa Timur
Dengan Menggunakan Sarana : Milik Sendiri
Nama Pemilik Sarana : Drs. Soerjono, Apt
Akta Perjanjian Kerja Sama No. : -
T a n g g a l : -
Yang dibuat dihadapan Notaris : -
D i : -

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 ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

KEDUA : Ijin Apotik seperti butir pertama keputusan ini berlaku selama 2 (Dua) tahun terhitung sejak tanggal 25 Agustus 2009 s/d 25 Agustus 2011.

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

Ditetapkan di : S u r a b a y a
Pada Tanggal : 25 Agustus 2009



KEPALA DINAS,
dr. Esty Martiana Rachmie
Pembina Tk. I
NIP 19570328 198512 2 001

Tembusan :

- Yth. Sdr. 1. Dir.Jen.Binfar dan Alkes 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 4
BLANKO TURUNAN RESEP APOTEK SAVIRA

APOTEK SAVIRA
Jl. Veteran Surabaya 1 No. 12 Blusukan
Telp. 031-85000000
Apoteker : Drs. BUDIJOYO SUTOMO
RIBU : 000000000000000000

TURUNAN RESEP

Dokter _____
Terdapat di _____
Dokter (g) _____ No. : _____
Umur _____
Alamat _____
Riwayat : _____

Q/


RCC
Surabaya

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA

[illegible]

TURUNAN RESEP

Dokter :
Resep tgl. : No.
Untuk : Umur :

R/

TURUNAN RESEP

Dokter :
Resep tgl. : No.
Untuk : Umur :

R/

P.O.O.
Surabaya, 20

Shah Savitri
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

[illegible]

LAMPIRAN 8
BLANKO SURAT PESANAN OBAT DAN NON OBAT APOTEK
SAVIRA

Harap dikirim untuk APOTIK "SAVIRA" Jl. Tenggilis Utara II/12 S u r a b a y a Telpon : 8418652 SIA : 1639/SIA/1984	Surabaya..... Kepada Yth. :
<u>SURAT PESANAN</u>	
No.	
Yang menerima Pesanan	Pemesan Drs. Soerjono Seto SIK No. 1532 / B

LAMPIRAN 9
BLANKO SURAT PESANAN OBAT PSIKOTROPIKA

APOTEK SAVIRA Jl. Tenggilis Utara II no.12 SURABAYA Telpon 031-8418652	
No.: /PSI/ /2005	
<u>SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA</u>	
Yang bertanda tangan dibawah ini :	
Nama	: Drs Soerjono Seto, Apt, MM
Alamat	: Jln Tenggilis Utara II no.12.Surabaya
Jabatan	: Apoteker Pengelola Apotek
Mengajukan permohonan kepada :	
Nama Perusahaan	:
Alamat	:
Jenis Psikotropika sebagai berikut :	
.....	
.....	
Untuk keperluan Apotek :	
Nama	: Apotek Savira
Alamat	: Jln Tenggilis Utara II no.12. Surabaya
Surabaya,.....	
Penanggung Jawab	
 <u>Drs Soerjono Seto .Apt.MM</u> STK.1532/B	

LAMPIRAN 10 **BLANKO SURAT PESANAN OBAT NARKOTIKA**

Rayon : No. S.P. :	Model N 9 Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4
<u>SURAT PESANAN NARKOTIKA</u>	
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	
Pemesan,200..... (.....) No. S.I.K.	

Rayon : No. S.P. :	Model N 9 Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4
<u>SURAT PESANAN NARKOTIKA</u>	
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	
Pemesan,200..... (.....) No. S.I.K.	

Rayon : No. S.P. :	Model N 9 Lembar ke 1/2/3/4
-----------------------	--------------------------------

SURAT PESANAN NARKOTIKA

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

.....200.....
 Pemesan,
 (.....)
 No. S.I.K.

Rayon : No. S.P. :	Model N 9 Lembar ke 1/2/3/4
-----------------------	--------------------------------

SURAT PESANAN NARKOTIKA

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

.....200.....
 Pemesan,
 (.....)
 No. S.I.K.

LAMPIRAN 11

KARTU STOK GUDANG

[illegible]

[illegible]

LAMPIRAN 13
LAPORAN SEDIAAN NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA

APOTEK SAVIRA <i>Jl. Tenggilis Utara II/12 Surabaya</i> <i>Telp. (031) 841 8652</i>	
Nomor	: 08/SA.V/VIII/2008
Lampiran	: 4 (empat) lembar
Perihal	: Laporan Penerimaan dan Pemakaian Narkotika & Psikotropika bulan Juli 2008
 Kepada Yth: Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya Jl. Jemursari 197 Surabaya	
 Dengan hormat, Bersama ini kami sampaikan Laporan Penerimaan/Pemakaian Narkotika & Psikotropika serta stok akhir untuk bulan Juli 2008 seperti terlampir dari:	
Apotek	: Savira
Alamat	: Jl. Tenggilis Utara II No. 12 Surabaya
Telpon	: (031) 8418652
 Demikian laporan kami, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.	
 Surabaya, 7 Agustus 2008 Apoteker Pengelola Apotek 	
<u>Drs. Soerjono Scto, MM</u> SIK 1532/8	
 Tembusan: Dikirimkan kepada: 1. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur Jl. A Yani 118 Surabaya 2. Yth. Kepala Balai Besar P.O.M. Kotamadya Surabaya Jl. Karangmenjangan 20 Surabaya	

Laporan Penggunaan Psikotropika

Apotek : Savira

SIA : 503.445/1411/436.4.8/257/SIA/VII/2004

Alamat : Jl. Tenggilis Utara II/12 Surabaya, Telp. 8418652

Bulan : Juli Tahun: 2008

Form : P-205

Lembar : 1

No	Kode	Nama Bahan/Sediaan	Satuan	Stok Awal	Penerimaan		Pengeluaran		Stok Akhir
					Dari	Jumlah	Untuk	Jumlah	
1	24311165	Analak	Tablet	45					45
2	-	Alganax 0,5 mg	Tablet	10					10
3	-	Amitriptilin 25 mg	Tablet	20					20
4	-	Apisate	Tablet	5	Ap KHN RSUD	15	R/ Dokter	5	15
5	24911169	Ativan 0,5 mg	Tablet						5
6	24911269	Ativan 1 mg	Tablet	9,5					9,5
7	24312165	Braxidin	Tablet	100,5					100,5
8	22611138	Bellaphen	Tablet						0
9	21611168	Cetalgin	Tablet	0,5					0,5
10	21611112	Danalgin	Tablet	25			R/ Dokter	4	21
11	-	Clobazam 10 mg	Tablet	10,5					10,5
12	21611137	Diazepam 2 mg	Tablet	2,5					2,5
13	21611231	Diazepam 5 mg	Tablet	0					0
14	22611151	Ditalin	Tablet	88			R/ Dokter	88	0
15	21711170	Esilgan 1 mg	Tablet	10					10
16	21711270	Esilgan 2 mg	Tablet	18					18
17	23911127	Frissium	Tablet	13					13

Surabaya, 7 Agustus 2008

Penanggung Jawab Teknis

Apoteker *[Signature]*

Drs. Soejono Seto, Apt., MM.

No. SIK 1532/B

Laporan Penggunaan Narkotika

Apotek : Savira

SIA : 603.446/1411/436.4.8/267/SIA/VI/2004

Alamat : Jl. Tenggilis Utara II/12 Surabaya, Telp. 8418652

Bulan : Juli Tahun: 2008

Form : N-105

Lembar : 1

No	Kode	Nama Bahan/Sediaan	Satuan	Stok Awal	Penerimaan		Pengeluaran		Stok Akhir
					Dari	Jumlah	Untuk	Jumlah	
1	17611137	Acidov II	Tablet	711					711
2	14711137	Codein 10 mg	Tablet	16,75	PBG KF	260	R/ Dokter	21	245,75
3	14711237	Codein 15 mg	Tablet	135,5			R/ Dokter	33,5	102
4	14721137	Codipront	Kapsul	84			R/ Dokter	12	74
5	14732137	Codipront sirup	Botol	2,5					2,5
6	14722137	Codipront cum exp	Kapsul	10,5	Ap KPN RSDS	10	R/ Dokter	17	3,5
7	14733137	Codipront cum exp sirup	Botol						0
8	17612137	Doven 100 mg	Tablet						0
9	17612237	Doven 150 mg	Tablet	0					0
10	17612337	Doven 200 mg	Tablet	0					0
11	11911137	Lpmoti	Tablet	54					54
12		Codein 20 mg	Tablet						

Surabaya, 7 Agustus 2008
Penanggung Jawab Teknis
Apoteker

(Signature)

Drs. Soeriono Selo, Apt. MM.
No. SIK: 1532/B

LAMPIRAN 14

FAKTUR PEMBELIAN

FAKTUR APL NO 1411315972 PT. ALLODIN PHARMASIS LESTAR Kategori: PT. APL Surabaya (Jml. PBF) 31028/PBF/PC.1.3.7.5.11/DO/96 (NO. PO / DPT / DPL) MINTA SP/30/LISA 267 16486525								Hal: 1 / 1 TOP SO30 ETHICAL		KEPADA: SAVIRA, AP. KODE CURT: 109009 JL. PRAPEN INDAH 1/24 SURABAYA NPWP: 06.239.853.6.608.000		DIKIRIM KE: SAVIRA, AP. JL. PRAPEN INDAH 1/24 SURABAYA 30		
NO. SPB	ORDER RSN	TGL FAKTUR	TGL JTH TEMPO	RYN. JUAL	RYN. TAGIH	RYN. KIRIM	KETERANGAN							
8141457958	002	15.08.2009	14.08.2008	141102/01	GSF002	141/061	0,00/0,00							
NAMA BARANG				BATCH	EXP. DATE	UNIT	HARGA SATUAN							
MLCOES60 COHISTAN EXPECT SYRUP 80 ml MLENZT10 ENZYPLEX TAB'S 100's				0521 DA	31.03.2011	1 BTL	10.500							
				9046301	30.06.2011	1 BOX	69.736							
							HARGA TOTAL							
							69.736							
MINTA SP														
TOTAL 1	POT. PENJUALAN	POT. CASH	TOTAL 2	P.P.N	METERAI	JUNJAH TAGIHAN								
80.236	0	0	80.236	8.024	0	88.260								
TERBLANG: Delapan puluh delapan ribu dua ratus enam puluh rupiah														
PENERIMA: MTA CAP & TTD: TGL DITERIMA 13.08.2009, 13.19 WIB 13:45  1411315972				13.08.2009, 10:19 WIB PUSPA NOVANTI 48129102000000000000 AN. KEMANGUNG JIWAB YUDHI CHAYANTO BRANCH MANAGER										

LAMPIRAN 15
TOTAL FAKTUR PEMBELIAN DALAM SATU PBF

PT. APL

12/7/08	(52)	✓	rp. 89.925	✓
15/7/08	(58)	✓	rp. 103.323	✓
			rp. 193.248	✓

Total Rp 193.200.
Komis

19/8

kembali 6.000.

[Signature]

LAMPIRAN 16

TANDA TERIMA TUKAR FAKTUR

PT / APOTIK : SAVIRA. AP. / 109009
 ALAMAT : JL. PRAPEN INDAH 1/24 SURABAYA

FM/FA/CD.5 .2.1/01
 Rev : 0

TANDA TERIMA

Telah Terima Kwitansi/Faktur/Nota dari : PT. ANUGERAH PHARMINDO LESTARI

No.	Tgl Dokumen	Jatuh Tempo	No. Dokumen	Nilai Tagihan	Keterangan
1	15.00.2009	14.09.2009	1411315972 HIMA OP/80/	88,260.00	
J U M L A H				88,260.00	

Pembawa : _____

Sidoarjo . 22.00.2009
 Pengetahuan
 (LISA ASU W)

10 ()

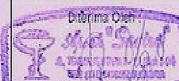
LAMPIRAN 17

FAKTUR PAJAK STANDAR

FAKTUR PAJAK STANDAR		Lembar ke-1 : Untuk Pembeli BKP/Penerima JKP sebagai bukti Pajak Masukan																					
Kode dan Nomor Seri Faktur Pajak : 1411315972		010.000-09.01341509																					
Pengusaha Kena Pajak Nama : PT. ANUGERAH PHARMINDO LESTARI Alamat : Jl. Pahlawan Ks. II WAKUP, Jatiwangi, Cikong, Jakarta Timur -13920 N P W P : 01.389.518.4.091.000 Tanggal Pengukuhan PKP : 15.03.1985																							
Pembeli Barang Kena Pajak/Penerima Jasa Kena Pajak : Nama : SAVIRA, AP. Alamat : JL. PRAPEN INDAH #24 BULABATA N P W P : 06.239.653.6.606.000 NPPKP :																							
No.	Nama Barang Kena Pajak/ Jasa Kena Pajak	Harga Jual/Penggantian/ Uang Muka/Terminal(Rp.)																					
1	COHISTAN EXPECT SYRUP 80	10,500																					
2	ENZYPLEX TAB'S 100's	69,736																					
Jumlah Harga Jual / XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		80,236																					
Dikurangi potongan harga		0																					
Dikurangi uang muka yang telah diterima		0																					
Dasar Pengenaan Pajak		80,236																					
PPN = 10% x Dasar Pengenaan Pajak		8,024																					
Pajak Penjualan Atas Barang Mewah <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th>Tarif</th> <th>DPP</th> <th>PPn BM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>..... %</td><td>Rp.</td><td>Rp.</td></tr> <tr><td>..... %</td><td>Rp.</td><td>Rp.</td></tr> <tr><td>..... %</td><td>Rp.</td><td>Rp.</td></tr> <tr><td>..... %</td><td>Rp.</td><td>Rp.</td></tr> <tr><td>..... %</td><td>Rp.</td><td>Rp.</td></tr> <tr> <td>Jumlah</td> <td>Rp.</td> <td>Rp.</td> </tr> </tbody> </table>		Tarif	DPP	PPn BM	 %	Rp.	Rp.	 %	Rp.	Rp.	 %	Rp.	Rp.	 %	Rp.	Rp.	 %	Rp.	Rp.	Jumlah	Rp.	Rp.	Jakarta Timur 15.08.2009 tol  (PUSPANINGRUM) CHERRY ACCOUNTING AKUNTAN PERSOANAL LABATUBAN
Tarif	DPP	PPn BM																					
..... %	Rp.	Rp.																					
..... %	Rp.	Rp.																					
..... %	Rp.	Rp.																					
..... %	Rp.	Rp.																					
..... %	Rp.	Rp.																					
Jumlah	Rp.	Rp.																					
		15.08.2009 141102																					

*) Coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 18
FAKTUR RETUR

PT BINA SAN PRIMA Nasional Pharm - Retail & General Distributor				FAKTUR SP : No. Faktur : RFP27/07-08/056 Tanggal : 15/07/2008 Pembayaran : 0 Hari (C) Ji. Tempo : 15/07/2008 Kode Logis : 2708-804				No : 3932213 Kepada Yth., AP. SAFIRA JL. YENGKILIS UTARA 11 / 12 KEC. YENGKILIS MEJOYO, KODIA SURABAYA	
ijin PBF : 22/PBF/668-24/V11/02 Jl. RUMAHPUT INDUSTRI 111/22 SURABAYA Telp. 047151 FAX 0471192 NPWP : 01.588.723.0-091-000				FAKTUR RETUR				KS : 27SRM KRK : C27	
JML. BRG	SATUAN	NAMA BARANG	KP	NOMOR BATCH	HNA	TOTAL HNA	DISC. (%)	JUMLAH	
15	TABLET	FANCID 40 MG TABLET			3.400	51.000	0,00	51.000	
COPY									
Ret: ED VIA 582/09-03/0399									
Total HNA 51.000		Potongan 0		Jumlah Harga 51.000		PPN 5.100		Melerat 0 Harus Dibayar 56.100	
Diterima Oleh:  A. TOGA/PTN/11/11/04 NIP. 19580101-198003-0001				Terbilang: LIMA PULUH ENAM RIBU SERATUS RUPIAH		Png. Jawab PBF 		Hormat kami, 	
Produk, jumlah, barang, no. batch yg diterima sudah dicek oleh penerima dan sesuai				Pembayaran dengan Cek/Giro/Wesel baru dianggap lunas bila telah ditunaikan atau dipindah-bukukan. Barang-barang yang telah diserahkan tidak dapat dikembalikan / ditukar dengan barang lain.		Kwe Ing Kwan SII 13979/Pend/PA		RONY Faktoris 0715 1458	

NOTA RETUR

Nomor : 141100303038458

(Atas Faktur Pajak Nomor: 010.000.08.01204528

Tanggal: 12/07/2008)

PEMBELI

Nama : SAVIRA, AP.
Alamat : JL. PRAPEN NDAM VII SURABAYA
N.P.W.P. : 08.232.653.6.608.000

KEPADA PENJUAL

Nama : PT Anugerah Pharmindo Lestari
Alamat : Jl. Paksiatut Kav. II B4, Kawasan Industri Paksiatut Jember-66000
N.P.W.P. : 01.209.519.4.091.000

No Urut	Macam dan Jenis Barang kena Pajak	Kuantitas	Harga Satuan Faktur Pajak (Rp)	Harga BKP yang dikembalikan (Rp)
1	Garamycin Cream 5 Gm/Tu	1	20,000	20,000

Jumlah Harga BKP yang dikembalikan	20,000
Dikurangi Potongan Harga	0
Jumlah Harga BKP Netto yang dikembalikan	20,000
Pajak Pertambahan Nilai yang diminta kembali :	2,000
Pajak Penjualan Atas Barang Mewah yang diminta kembali :	

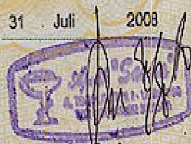
24 Juli 2008

Pembeli



Lembar ke - 1 : untuk Pengusaha Kena Pajak yang menerbitkan Faktur Pajak.
Lembar ke - 2 : untuk Pembeli.

LAMPIRAN 19
KUITANSI RETUR BARANG

	Kuitansi No. SB27/VII/08/084 Sudah terima dari : PT. BINA SAN PRIMA Jumlah Uang : Lima Puluh Enam Ribu Seratus Rupiah Buat. Pembayaran. : Retur ED Famocid 40 mg = 15 Tablet HNA @ Rp 3.400,- + PPN 10% NF : RFP27/07-08/036 Pembayaran dianggap lunas setelah kami terima. Surabaya, 31 Juli 2008 Terbilang Rp. 56.100,-  Ap. Gavira
---	--

LAMPIRAN 20

FAKTUR KONSINYASI



Peternakan Lebah Modern

"MADU SARI"

Jl. Melati Raya 58

Telp (0271) 621779

Grogol - Sukoharjo

Solo - 57552

No. 22.04.2020

Untuk

Tuan / Ibu / PT / CV / ...

Toko / ...

NOTA

SERI B : MW

No 0027919

No. Data P

No.	BANYAKNYA	MACAM BARANG	ISI	HARGA SATUAN	JUMLAH
1.	2	Madu Murni Wellery	650 ml	Rp. 4100	Rp. 8200
2.	3	Madu Murni Wellery	250 ml	Rp. 2370	Rp. 7110
3.	6	Madu Murni Wellery	120 ml	Rp. 1350	Rp. 8100
4.		Madu Wellery Plus	650 ml	Rp.	Rp.
5.		Madu Wellery Plus	250 ml	Rp.	Rp.
6.		Madu Wellery Plus	120 ml	Rp.	Rp.
7.	3	Madu Wellery Balita	120 ml	Rp. 1420	Rp. 4260
8.	dos	Madu Sari Sachet		Rp.	Rp.
9.	Jumlah	23 x 1350	4050		
				Jumlah Rp.	234280

Terbilang : (dua ratus tiga puluh empat ribu dua ratus delapan puluh) / ...

Syarat Pembelian :

☐ Cash discount 5 %

☐ Kredit 45 Hari



Harap kami,

INVENTARIS : DISPLAY KHUSUS UNTUK MADU WELLERY

LAMPIRAN 21
SURAT PERMINTAAN OBAT DARI BIDAN

LEMBARAN PERMINTAAN OBAT

Bidan(Nama)

.....(Alamat)

.....(Nama Kota)

SIP No.

..... 20

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan dalam rangka pemberian pelayanan kebidanan mohon kepada Apoteker dapat memberikan kepada (Nama Pasien). Umur: Berat Badan:

Obat-obatan sebagai berikut:

☐

☐

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

(.....)

Tanda-tangan

LAMPIRAN 22 **KARTU PMR (PATIENT MEDICATION RECORD)** **TAMPAK DEPAN**

Kartu Catatan Obat Pasien Spesial Savira

JK Tenggilis Uluu 22 / 12 ☎ (031) 8418652

KARTU CATATAN OBAT PASIEN
APOTEK SAVIRA
 Jl. Tenggilis Uluu II / 12
 Telp. (031) 8418652
 APA: Drs. Soerjono Seto, MM, Apt
 SIK : 1532 / B

RIWAYAT ALERGI

KEGUNAAN KARTU CATATAN OBAT

Kartu Pengobatan ini berisi tentang catatan obat-obatan yang digunakan baik yang didapat melalui resep dokter maupun yang dibeli bebas.

Kegunaan kartu ini adalah untuk membantu Apoteker dalam menemukan dan menghindari masalah-masalah yang berhubungan dengan obat termasuk efek samping dan interaksi obat

DATA PEMILIK

Nama : _____

Jenis kelamin : _____

TTL / Umur : _____

Alamat : _____

No. Telp : _____

Gol.darah : A/B/AB/O

Berat badan : _____ kg

Tinggi badan : _____ cm

RIWAYAT PENYAKIT

❖ Penyakit yang sedang atau pernah diderita

☐ Hipertensi
☐ Asma
☐ Jantung
☐ Liver
☐ Diabetes Mellitus

☐ Paru
☐ Stroke
☐ Ginjal
☐ Jiwa / Mental
☐ Lain - lain _____

Riwayat Efek Samping Obat :

☐ Ya
☐ Tidak

Nama Obat	Reaksi
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

Kode Catatan Obat Pasien Spesial Sandoz

JK Tanggula Utama 999 / rd 22 (21) 0418032

CATATAN PENGOBATAN

Tgl	No. R/HV & nama dokter	Kondisi Pasien	Obat atau R/	Asuhan Kefarmasian	Paraf
		a. Keluhan b. Informasi dokter ke pasien c. Lain-lain		- Konseling - Rencana Monitoring - DRP	

LAMPIRAN 24
JUMLAH *ITEM* OBAT YANG TERSEDIA
DI APOTEK SAVIRA

No.	Abjad Depan <i>Item</i>	JumLah <i>Item</i>
1.	A	126
2.	B	130
3.	C	177
4.	D	96
5.	E	61
6.	F	50
7.	G	34
8.	H	36
9.	I	44
10.	J	1
11.	K	62
12.	L	77
13.	M	173
14.	N	81
15.	O	47
16.	P	118
17.	Q	3
18.	R	38
19.	S	171
20.	T	136
21.	U	23
22.	V	99
23.	W	6
24.	X	9
25.	Y	6
26.	Z	34
JumLah Total		1838

LAMPIRAN 25
DAFTAR DISTRIBUTOR/ PBF YANG DIGUNAKAN
DI APOTEK SAVIRA

1. PT. ANUGERAH PHARMINDO LESTARI (APL)
Jl. Berbek Industri I/1 Gudang A-C, Waru-Sidoarjo
No. Ijin PBF : P2T/33/03.11/IX/2010
Distributor untuk produsen : New Interbat, Schering,
Novartis, Combiphar, Glaxo-Wellcome, Janssen
Pharmaceutica.
2. PT. ANTAR MITRA SEMBADA (AMS)
Jl. Manyar Kartika VII/10-16, Surabaya
No. Ijin PBF : 21197/PBF.Cab/13.01/VII/7
Distributor untuk produsen : Pharos, Novell Pharma, BYK-
Gulden.
3. PT. ANUGRAH ARGON MEDICA (AAM)
Jl. Klampis Jaya 31 J-K-L, Surabaya
No. Ijin PBF : P2T/49/03.11/XII/2010
Distributor untuk produsen : Dexa Medica, Pfizer, Warner-
Lambert.
4. PT. BINA SAN PRIMA (BSP – *sole agent* produk Sanbe
Farma)
Jl. Rungkut Industri III/22, Surabaya
No. Ijin PBF : 07532052/PBF.Cab/13.01/XI/2008
Distributor untuk produsen : Sanbe Farma
5. PT. BRATACO CHEMICAL (PBF BB)

- Jl. Tidar 89, Surabaya
No. Ijin PBF : 32001/PB-BBF/CAB-5/XI/00
Distributor untuk produsen : Bahan Baku (alkohol 96%, laktosa, theophyllin, resorcinol, H₂O₂, gliserin, asam salisilat, dll)
6. PT. DOS NI ROHA
Jl. MT Haryono Kav.10, Tebet-Jakarta
No. Ijin PBF : 023.314/PBF.Cab/P.2/13.01/X/2009
Distributor untuk produsen : PT. Prima Adimulia Sejati.
7. PT. DUTA LESTARI SENTRATAMA
Jl. Keamanan 100, Jakarta
No. Ijin PBF : 7.304/09-03/PM/IX/1991
8. PT. ENSEVAL PUTERA MEGATRADING Tbk.
Jl. Berbek Industri VII/6-10, Sidoarjo
No. Ijin PBF : 31035/PBF/CAB-6
Distributor untuk produsen : Kalbe Farma, Bintang Toedjoe, Bristol-Myers Squibb, PT Mugi Laboratories, Dankos Laboratories, Combiphar.
9. PT. GUNUNG SARAI
Jl. Kembang Jepun 148, Surabaya
Distributor untuk produsen : Barang-barang OTC
10. PT. INDOFARMA GLOBAL MEDIKA (IGM)
Jl. Raya Margorejo Indah A-137 / 58, Surabaya
Distributor untuk produsen : Indofarma
11. PBF KIMIA FARMA (*sole agent* obat narkotika)
Jl. Rungkut Industri Raya 6, Surabaya

- Distributor untuk produsen : Kimia Farma
12. PT. MAKMUR AGUNG SEJAHTERA
Jl. Kupang Baru 2/62, Surabaya
13. PT. MENSA BINA SUKSES (MBS)
No ijin PBF : 31076/PBF/PP-1/X/93
Distributor untuk produsen : Otto, Abbot
14. PT. MILLENNIUM PHARMACON INTERNATIONAL
Tbk.
Jl. Kalibokor Selatan 152, Surabaya
No. Ijin PBF : 054.428/PBF.Cab/13.01/V/2008
Distributor untuk produsen : Merck, Lapi, Bernofarm.
15. PT. PARIT PADANG
Ruko Surya Inti
Jl. Rungkut Asri Utara XIII/Kav.3-5, Surabaya
No. Ijin PBF : 104.763/PBF.Cab/13.01/I/2010
Distributor untuk produsen : SOHO, Astra-Zeneca, Sunthi
Sepuri, Pharmacia Corp.PT.
16. PT. RAJAWALI NUSINDO
Jl. Karet 74, Surabaya
17. PT. SAKAJAJA MAKMUR ABADI (SMA)
Jl. Kedungcowek 175, Surabaya
No. Ijin PBF : 087.167/PBF.Cab/13.01/III/2009
Distributor untuk produsen : Novartis Biochemie, Pfizer
18. PT. SEJAHTERA SURYA INTRIO (SSI)
Jl. Ngagel Jaya Utara 106, Surabaya

No. Ijin PBF : No YF. 05. DJ. I. PBF. 280

19. PT. TEMPO

Jl. Gemblongan, Surabaya

No. Ijin PBF : P2T/35/03.11/X/2010

Distributor untuk produsen : Tempo Scan Pacific, Aventis,
Boehringer-Ingelheim, PT Upjohn Indonesia, Roche, Merck.

20. PT. UNITED DICO CITAS

Jl. Sumbawa 21, Surabaya

No. Ijin PBF : 31042/PBF/CAB5/VII



LAMPIRAN 26
DAFTAR MAHASISWA PROFESI APOTEKER FF-UWM-
PKP DI APOTEK SAVIRA

No Urut	Waktu PKP	Periode	Nama Mahasiswa	NRP
1	06/11/06 s/d 09/12/06	28	Camelia Dewi Dina Tantomo	2448706209 2448706225
2	30/04/17 s/d 06/06/07	29	Lynawati Oentoeng Teresia Indah Vidya T. Putu Ayu Sila	2448707121 2448707131 2448707154
3	05/11/07 s/d 08/12/07	30	Dewi Fransiska Yunita Yuni Astuti	2448707203 2448707218 2448707230
4	28/04/08 s/d 31/05/08	31	Brigitta Wigati M Alex Suherman Fransiska Dyah C Eiline Tanzil	2448708113 2448708126 2448708127 2448708138
5	10/11/08 s/d 13/12/08	32	Renny Caroline Fransisca Chaterina Nimas T.W. Paul Christanto	24487082 2448708209 2448708219 2448708228
6	27/04/09 s/d 30/05/09	33	Cicilia Deny Sulistyowati	2448709101 2448709110
7	25/01/10 s/d 20/02/10	34	Nurma Yunita Meity Widiani Juvita Herdianty	2448709218 2448709222 2448709243
8	19/07/10 s/d 14/08/10	35	Linda Wulan Sucianti Liliana	2448710127 2448710119
9	31/01/11 s/d 01/03/11	36	Ester Frances X Rosalia Suriani W Leny Witaning K	2448710258 2448710261 2448710263
10	18/07/11 s/d 13/08/11	37	Ernestina Ugha Oli Vianney Maria Hendrik Novitaria Panjaitan Noviane Tansil Mathilda Kamila	2448711138 2448711116 2448711131 2448711102 2448711112 2448711139

LAMPIRAN 27
OBAT-OBAT di APOTEK SAVIRA YANG EXPIRED DATE
PADA
TAHUN 2012 DENGAN HURUF DEPAN C,D dan Y

NO	Nama Obat, Bentuk sediaan, Satuan	Sumber Pembelian/ No. Faktur	Tgl. Pembelian	Jumlah	Tempat Penyi mpanan	<i>Expired Date</i>
1	Clarinase	KPRI	13-05-2011	5 tab	Lemari C	Agustus 2012
2	Clindamycin 150	AAM 5934	17-11-2009	38 caps	Lemari C	April 2012
3	Ciproxin 500	KPRI	13-05-2011	6 caps	Lemari C	Juni 2012
4	Celestamine	APL 5499	19-04-2011	4 tab	Lemari C	24 November 2012
5	Dalfarol 300	KPRI	09-05-2011	24 caps	Lemari D	Februari 2012
6	Disudrin	SSI 0518	22-03-2011	67 tab	Lemari D	02 Desember 2012
7	Diffucan 50	KPRI	17-09-2010	2 caps	Lemari D	April 2012
8	Dolo Neurobion	SSI 4856	21-06-2011	52 tab	Lemari D	Desember 2012
9	Colme Tetes Mata	SSI 2259	19-07-2011	1 fl	Lemari Drop	Maret 2012
10	Clavamox	Enseval 6887	04-08-2010	8 tab	Kulkas	Maret 2012
11	Combi Kid Strawberry	APL 1652	21-07-2011	1 box (15pack)	Lemari OTC	April 2012
12	Combi Kid Fruit & Vege Strawberry	SSI 0356	06-06-2011	1 box (15pack)	Lemari OTC	20 Agustus 2012
13	Combi Kid Fruit & Vege Honey Lemon	MAS 1167	15-07-2011	1 box (15pack)	Lemari OTC	20 September 2012

LAMPIRAN 28

OBAT-OBAT DI APOTEK SAVIRA YANG EXPIRED DATE PADA BULAN OKTOBER 2013

No	Nama Obat, Bentuk sediaan, Satuan	Sumber Pembelian/ No. Faktur	Tanggal Pembelian	Jumlah	Tempat Penyimpanan
1	Cefat 500	KPRI	12-04-2011	19 tablet	Lemari C
2	Cafergot 1 mg	KPRI	02-01-2011	14 tablet	Lemari C
3	Cholestat	SMA/6146	30-06-2011	5 tablet	Lemari C
4	Celestamine 30 ml	SMA/8870	27-04-2011	1 botol	Lemari Liquid
5	Catalin	UDC/8369	04-08-2011	1 botol	Lemari Drop
6	Dibekacin 5 ml	MERAPI/ 9810	26-03-2011	1 botol	Lemari Drop
7	Diapet NR	GS/0124	28-02-2011	61 tablet	Lemari D
8	Enkasari 120 ml	SSI/6258	26-08-2011	2 botol	Lemari OTC
9	Nonflamin	SSI/1557	17-02-2011	9 tablet	Lemari N
10	Preabor	BSP/6801	26-01-2011	10 tablet	Lemari P
11	Nife Pediatric Drop	SSI/9764	03-06-2011	1 botol	Lemari Drop
12	Sistenol	SSI/2284	29-03-2011	46 tablet	Lemari S
13	Salonpas Limniment 30 ml	SSI/1672	16-07-2011	1 botol	Lemari OTC
14	Rhinofed tablet	SSI/2284	02-08-2011	100 tablet	Lemari R
15	Redoxon Zinc	SSI/6285	16-07-2011	1 tube	Lemari OTC
16	Trinordiol 28	MAS/0015	01-07-2011	1 strip	Lemari T
17	CDR eff	MAS/1696	21-07-2011	3 tube	Lemari OTC

18	Rohto	SMA/8215	09-07-2011	2 botol	Lemari OTC
19	Lanzoprazole	MAS/1072	16-02-2011	20 tablet	Lemari L
20	Fluimucil Mucolitic	KPRI	10-03-2011	10 kapsul	Lemari F
21	Vosedon	KPRI	07-05-2011	20 tablet	Lemari V
22	Imboost Forte	PP/5270	25-05-2011	5 tablet	Lemari I

