

INFORMASI SPONSORSHIP

ID MD : 16988
 NAMA MD : KLINIK UTAMA HASYIM / APT. HASYIM FARMA
 ID FF / RAYON / AREA : 3310500303 PASARMINGGU+CILANDA JAKSEL
 REGION / DIVISI : 2/MERCURY

JENIS SPONSOR : EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

REGISTRASI EVENT

(untuk peserta > 4 orang dapat mengisi form Registrasi Grup Dokter)

NAMA EVENT / LOKASI / TGL : PIT MUKERNAS HIFARSI / 22-28 JUNI 2026
 NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar) : 1. APT. LENI MAGDALENA S.FARM NO HP/EMAIL: 089673344805/lenimagdalen@gmail.com
 (Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif) : 2. NO HP/EMAIL :
 JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI : 1. SYMPO JUDUL WS
 (Wajib mengisi judul WS jika ada Registrasi WS) : 2. JUDUL WS
 BIAYA REGISTRASI (IDR) : 1. 3,000,000
 (isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomer room) : 2.
TOTAL BIAYA ACARA (IDR) : 3,000,000
 KETERANGAN : REGISTRASI SYMPOSIUM

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI : HOTEL THE PREMIER / PEKAN BARU/RIAU
 TGL CHECK IN (dd-mmm-yy) : 25-Jun-26
 TGL CHECK OUT (dd-mmm-yy) : 29-Jun-26
 LAMA MENGINAP : 4 malam
 JUMLAH KAMAR : 1 kamar
 TYPE KAMAR / BED : SUPERIOR DOUBLE
 BIAYA PER MALAM (IDR) : 1,709,032
TOTAL BIAYA HOTEL (IDR) : 6,836,128
 KETERANGAN :

TIKET TRANSPORTASI

(WAJIB melampirkan fotocopy identitas yang di pilih)

IDENTITAS YANG DILAMPIRKAN : KTP
 JUMLAH PENUMPANG : 1 ORANG
 NAMA LENGKAP PENUMPANG : 1. LENI MAGDALENA JENIS KELAMIN Perempuan
 (Wajib di isi nama lengkap sesuai identitas) : 2. JENIS KELAMIN
 NO HP PENUMPANG (no whatsapps) : 089673344805 (Wajib di isi)
 NAMA TRANSPORTASI (BERANGKAT) : PESAWAT GARUDA
 TGL KEBERANGKATAN (dd-mmm-yy) : 25 JUNI 2026 JAM : 7:55
 RUTE KEBERANGKATAN : JAKARTA KE RIAU
 BIAYA TIKET PER ORANG (IDR) : 1,862,503
 NAMA TRANSPORTASI (PULANG) : PESAWAT GARUDA
 TGL KEPULANGAN (dd-mmm-yy) : 29 JUNI 2026 JAM : 10:45
 RUTE KEPULANGAN : RIAU KE JAKARTA
 BIAYA TIKET PER ORANG (IDR) : 1,862,503
TOTAL BIAYA TIKET (IDR) : 3,725,006
 KETERANGAN :

RENTAL MOBIL

(WAJIB melampirkan form rental mobil)

MERK / JENIS / TYPE MOBIL : AVANZA
 TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL : 25-29 JUNI 2026
 KOTA / TEMPAT PENGGUNAAN MOBIL : RIAU
 JUMLAH PENGGUNAAN : 5 HARI BIAYA RENTAL / HARI (IDR) 500,000.00
TOTAL BIAYA RENTAL (IDR) : 2,500,000
 KETERANGAN :

1

2

3

4

TGL :

FORM RENTAL MOBIL

JENIS PENGGUNAAN : **RENTAL**

AREA YG MENGAJUKAN : **TEBE,KUNINGAN,PASMING,CILANDAK,JAGAKARSA, FATMAWATI**

REGION / DIVISI : **REG 2/MERCURY**

ID MD : **16988** (Wajib di isi)

NAMA MD / CUSTOMER : **apt. LENI MAGDALENA,S.Farm**

NO HP (no whatsapps) : **089673344805** (Wajib di isi)

INSTANSI / TMPT PRAKTEK : **KLINIK UTAMA HASYIN**

MERK / JENIS / TYPE MOBIL : **AVANZA** (Wajib di isi)

JUMLAH MOBIL : **1** unit JUMLAH PENUMPANG **1** Orang

KOTA/ TEMPAT PENGGUNAAN : **PEKANBARU-RIAU** (Wajib di isi)

TANGGAL PENGGUNAAN : **25-29 JUNI 2026** (Wajib di isi)

JUMAH HARI PENGGUNAAN : **5** HARI (Wajib di isi)

KETERANGAN :

DATA SALES 3 BULAN TERAKHIR

BULAN/ TAHUN	DATA SALES**
Nov-25	107,780,200
Dec-25	109,119,472
Jan-26	100,394,140
TOTAL	317,293,812

** Wajib di isi jika menggunakan mobil inventaris

KEBERANGKATAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	KOTA ASAL	JAM BRNGKT	KOTA TUJUAN	JAM TIBA
25-Jun-26	GA	172	JKT	7:55	RIAU	9:40:00

KEPULANGAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	ASAL	JAM BRNGKT	TUJUAN	JAM TIBA
29-Jun-25	GA	175	RIAU	22:45	JKT	12:40

RINCIAN PENGGUNAAN *)

HARI	TANGGAL	JAM	DARI *)	KE *)
Kamis	25 Juni 2026	10.00	Bandara	vanue acara.
Jumat	26 Juni 2026	07.00	Hotel	vanue
Sabtu	27 Jun 2026	07.00	Hotel	vanue
Minggu	28 Jun 2026	07.00	Hotel	vanue
Senin	29 Jun 2026	08.00	Hotel	Bandara.

*) Wajib di isi dengan lengkap dan detail

Yang mengajukan,

Mengetahui,



RSM

MM

Tgl :

Tgl :

KONSIL TENAGA KESEHATAN INDONESIA
THE INDONESIAN HEALTH WORKFORCE COUNCIL

SURAT TANDA REGISTRASI APOTEKER
REGISTRATION CERTIFICATE OF PHARMACIST

NOMOR REGISTRASI : ME00000408557874
REGISTRATION NUMBER

NAMA : Leni Magdalena
NAME

TEMPAT / TANGGAL LAHIR : Takengon, 10 Juni 1994
PLACE / DATE OF BIRTH

JENIS KELAMIN : Perempuan
SEX Female

SERTIFIKAT PROFESI/IJAZAH : 33697/UNJANI/II/18.19
PROFESSION CERTIFICATE NUMBER

TANGGAL LULUS : 6 September 2019
DATE OF GRADUATION

PERGURUAN TINGGI : Universitas Jenderal Achmad Yani
UNIVERSITY

KOMPETENSI : Apoteker
COMPETENCE Pharmacist

NOMOR SERTIFIKAT KOMPETENSI : 13.5678/PP.IAI-APTFI/X/2019
CERTIFICATE OF COMPETENCE NUMBER

BERLAKU HINGGA : Seumur Hidup
VALID UNTIL Lifetime



Jakarta, 5 Januari 2024

a.n. Menteri Kesehatan

On behalf of the Minister of Health

KETUA KONSIL KEFARMASIAN

Head of Pharmacy Council



Dr. apt. Priyanto, M.Biomed
Registrar

PROVINSI ACEH
KABUPATEN ACEH TENGAH

NIK : 1104035006940001

Nama : LENI MAGDALENA
Tempat/Tgl Lahir : TAKENGON, 10-06-1994
Jenis Kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah : B
Alamat : KERAMAT MUPAKAT
RT/RW : - / -
Kel/Desa : KERAMAT MUPAKAT
Kecamatan : BEBESEN
Agama : ISLAM
Status Perkawinan : BELUM KAWIN
Pekerjaan : PELAJAR/MAHASISWA
Kewarganegaraan: WNI
Berlaku Hingga : 10-06-2017



ACEH TENGAH
10-05-2012

A handwritten signature in black ink, located below the date stamp on the right side of the document.



**UNIT PENGELOLA PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KECAMATAN TEBET**

SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA) KESATU

NOMOR 7/B.19/31.74.01.1002.32.R-1/3/TM.09.19/e/2024

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian serta Peraturan Gubernur Nomor 47 Tahun 2017 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Unit Pengelola Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kecamatan Kecamatan Tebet memberikan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) Kepada:

apt. LENI MAGDALENA, S.Farm

Tempat / Tanggal Lahir	: TAKENGON / 10 Juni 1994
Alamat Rumah	: KERAMAT MUPAKAT RT/RW: 000/000, KERAMAT MUPAKAT, BEBESAN, KABUPATEN ACEH TENGAH, ACEH, KODEPOS: 24552
Nomor STRA	: ME00000408557874
Masa Berlaku STRA sampai	: Seumur Hidup
Untuk melakukan praktik sebagai	: Apoteker Penanggung Jawab
Nama Sarana	: KLINIK UTAMA HASYIM
Alamat Tempat Praktik	: JL. TEBET BARAT DALAM RAYA NO. 36 C RT/RW: 014/003, TEBET BARAT, TEBET, KOTA JAKARTA SELATAN, DKI JAKARTA, KODEPOS: 12810
Waktu Praktik	: Hari Praktik : Senin - Sabtu Jam Praktik : 8:00 S/D 17:00 WIB
Masa berlaku SIPA sampai	: 10 Juni 2029

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pekerjaan atau praktik kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian harus mengikuti paradigma pelayanan kefarmasian dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
2. Surat izin ini batal demi hukum apabila bertentangan dengan angka 1 diatas dan pekerjaan/ praktik kefarmasian dilakukan tidak sesuai dengan yang tercantum dalam SIPA.
3. Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) ini berlaku 5 (lima) tahun setelah Sertifikat Standar telah terverifikasi / Izin telah terbit pada Fasilitas Pelayanan Kefarmasian sampai dengan tanggal 10 Juni 2029.



Dikeluarkan di : Jakarta
Pada tanggal : 23 Januari 2024

**KEPALA UNIT PENGELOLA PENANAMAN
MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KECAMATAN TEBET**

ADRIAN SUTEDI
NIP. 196608291993031003

Tembusan:

1. Direktur Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
2. Ketua Komite Farmasi Nasional;
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.