



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 91201074600530001

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan Izin Distributor Alat Kesehatan kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | |
|--|--|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : PT ARUMAN ABADI |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 9120107460053 |
| 3. Alamat Kantor | : JALAN LAUTZE NO. 16 A, Desa/Kelurahan Pasar Baru, Kec. Sawah Besar, Kota Adm. Jakarta Pusat, Provinsi DKI Jakarta, Kode Pos: 10710 |
| 4. Status Penanaman Modal | : PMDN |
| 5. No. Telepon | : 0213521220/19 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 46691 - Perdagangan Besar Alat Laboratorium, Alat Farmasi Dan Alat Kedokteran Untuk Manusia |
| 7. Lokasi Usaha | : Jalan Lautze no 16A, Jakarta Pusat Kode pos 10710, Desa/Kelurahan Pasar Baru, Kec. Sawah Besar, Kota Adm. Jakarta Pusat, Provinsi DKI Jakarta, Kode Pos: 10710 |
| 8. Status | : Telah memenuhi persyaratan |

Lampiran Izin ini memuat daftar persyaratan dan/atau kewajiban sesuai dengan kode KBLI Pelaku Usaha dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin yang dimaksud. Pelaku Usaha dengan Izin tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diterbitkan tanggal: 23 Desember 2022

**a.n. Menteri Kesehatan
Menteri Investasi/
Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal,**



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 23 Desember 2022

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR-E-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN**

IZIN : 91201074600530001

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha, persyaratan dan/atau kewajiban:

Kode KBLI	Judul KBLI	Klasifikasi Risiko	Persyaratan dan/atau Kewajiban	Bukti Pemenuhan	Lembaga Verifikasi	Masa Berlaku
46691	Perdagangan Besar Alat Laboratorium, Alat Farmasi Dan Alat Kedokteran Untuk Manusia	Tinggi	<p>Persyaratan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Peralatan.- SDM.- Daftar jenis Alat Kesehatan yang akan didistribusikan.- Retribusi.- Administrasi Umum.- Bangunan dan Prasarana.- Laporan Kesiapan Sarana. <p>Kewajiban:</p> <ul style="list-style-type: none">- Memenuhi pedoman CDAKB dalam pelaksanaan kegiatan [Sebelum kegiatan operasional].- Menyampaikan permohonan perubahan: PJT. Alamat. Jenis produk. Denah bangunan.- Memiliki Petugas Proteksi Radiasi (untuk yang mendistribusikan alkes Elektromedik Radiasi) [Sebelum kegiatan operasional].- Laporan e-report setiap 6 bulan.- Sertifikat Standar CDAKB [Sebelum kegiatan operasional].- Memiliki sarana dan prasarana yang memadai dibuktikan dengan melampirkan denah, foto sarana, dan bukti kepemilikan tempat atau surat sewa paling singkat 2 (dua) tahun [Sebelum kegiatan operasional].- Mengedarkan produk alat kesehatan yang telah memiliki izin edar.- Laporan Alat Kesehatan Palsu.- Laporan KTD [Setelah kegiatan operasional].- Laporan recall [Setelah kegiatan operasional].- Memiliki Teknisi dan bengkel/workshop untuk layanan purna jual (untuk yang mendistribusikan Alkes Elektromedik & DIV Instrumen) [Sebelum kegiatan operasional].- Penanggung Jawab Teknis memiliki sertifikat pelatihan CDAKB [Sebelum kegiatan operasional].	Telah memenuhi persyaratan	Kementerian Kesehatan	5 Tahun

1. Dengan ketentuan bahwa Izin tersebut hanya berlaku untuk Kode dan Judul KBLI yang tercantum dalam lampiran ini.
2. Pelaku Usaha wajib memenuhi persyaratan dan/atau kewajiban sesuai Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) Kementerian/Lembaga (K/L).
3. Verifikasi pemenuhan persyaratan Pelaku Usaha dilakukan oleh Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait.
4. Lampiran ini merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin tersebut.

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RESIKO
LAMPIRAN
IZIN : 91201074600530001

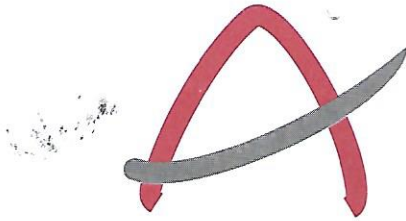
Lampiran berikut memuat data teknis Izin Distributor Alat Kesehatan PT ARUMAN ABADI, sebagai berikut:

Status Permohonan	: Perubahan Penanggung Jawab Teknis, Perubahan Kelompok Produk, Perpanjangan
Nomor Sertifikat / Izin Lama	: HK.02.06.Alkes/IV/279/AK.2/2015
Nama Penanggung Jawab Teknis	: Mira Puspita Dewi
Pendidikan Penanggung Jawab Teknis	: S.1-Farmasi
Alamat Gudang	: Jl. Lautze No.16A, Kel. Pasar Baru, Kec. Sawah Besar, Kota Jakarta Pusat, DKI Jakarta
Nomor Telp Gudang	: 0213521220
Alamat Bengkel	: -
Diizinkan mendistribusikan Alat Kesehatan	: - Alat Kesehatan Non Elektromedik Non Steril
Masa Berlaku	: Selama 5 (lima) tahun sampai dengan 23-12-2027
Ketentuan	: Mencabut dan menyatakan tidak berlaku lagi Izin Penyalur Alat Kesehatan Nomor HK.02.06.Alkes/IV/279/AK.2/2015 tanggal 30-06-2015

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR-E-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



**Balai
Sertifikasi
Elektronik**



PT ARUMAN ABADI

Jl. Lautze No.16A - Pasar Baru, Jakarta Pusat 10710
Tel : +62-21-3521219 / 3521220
Fax : +62-21-3521109

SURAT PERNYATAAN SANGGUP BEKERJA FULL TIME

No : AA/002/VIII/2022

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Mira Puspita Dewi

Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 28 November 1997

Alamat : Kp. Areman, Rt.03/Rw.05, Kel. Tugu, Cimanggis, Depok

Menyatakan bahwa bersedia bekerja full time sebagai Penanggung Jawab Teknis Alat Kesehatan pada perusahaan :

Nama Perusahaan : PT. ARUMAN ABADI

Nama Direktur : YANANTO HENDRA

Alamat Perusahaan : Jl. Lautze No. 16A, Pasar Baru, Jakarta Pusat 10710

No. Tlp Perusahaan : 021- 3521219

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa ada paksaan dari pihak lain.

Pernyataan ini dibuat di Jakarta, tanggal 05 Agustus 2022

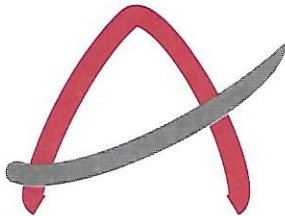
Penanggung Jawab Teknis



Mira Puspita Dewi



P. J.



PT ARUMAN ABADI

Jl. Lautze No.16A - Pasar Baru, Jakarta Pusat 10710
Tel : +62-21-3521219 / 3521220
Fax : +62-21-3521109



Paasal 4

HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KEDUA

1. PIHAK KEDUA berkewajiban untuk mengelola usaha penjualan dan alat kesehatan
2. PIHAK KEDUA berkewajiban untuk mengadakan promosi dan sales marketing kepada para konsumen untuk meningkatkan penjualan alat kesehatan.
3. PIHAK KEDUA berkewajiban untuk menyusun dan membuat laporan keuangan setiap bulan dan melaporkannya kepada PIHAK PERTAMA

Pasal 5

JANGKA WAKTU

1. Perjanjian ini berlaku sejak dibuatnya perjanjian ini hingga waktu yang tidak ditentukan sesuai dengan kesepakatan kedua belah pihak.
2. Perjanjian ini berakhir bila salah satu diantara kedua belah pihak memutuskan ikatan kerjasama secara sengaja ataupun tidak sengaja .

Pasal 6

PENUTUP

1. Apabila terjadi penyimpangan dari ketentuan-ketentuan dalam perjanjian kerjasama ini yang dilakukan oleh salah satu pihak, baik sengaja maupun tidak sengaja maka pihak yang lain berhak mengambil keputusan secara sepihak.
2. Apabila terjadi perselisihan mengenai kerjasama ini, kedua belah pihak sepakat setuju untuk menyelesaikan secara musyawarah untuk mencapai mufakat.
3. Apabila dalam penyelesaian masalah belum terjadi nya kata mufakat maka kedua belah pihak sepakat akan membawa permasalahan tersebut ke pihak yang berwenang.

Demikian surat perjanjian ini dibuat rangkap 2 (dua) serta masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

PIHAK PERTAMA

PIHAK KEDUA



Yananto hendra
Direktur

LEGALISASI :

Nomor : 1273/LEB/2022/Rangkap Dua

Mengetahui legalisasi tanda-tangan dari :
Tuan Yananto Hendra, Direktur PT Aruman
Abadi, bertempat tinggal di Jakarta, dan
Nona Mira Puspita Dewi, swasta, bertempat
tinggal di Kota Depok.
Oleh saya, NENENG LILIS HENDRAWAN, Sarjana Hukum,
Notaris di Jakarta.

Mira Puspita Dewi

Penanggung Jawab Teknis





PT ARUMAN ABADI

Kawasan Industri Jembatan III Blok D No. 1A

Pluit – Jakarta Utara 14440

Tel : +62-21-6627970 / 6693418

SURAT PENGANTAR

Nomor Surat : AA/008/VII/2025

Tanggal : 04 Juli 2025

Kepada Yth,

Direktur Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan

Di Tempat

Dengan hormat,

Bersama surat ini, saya bermaksud untuk melakukan permohonan pencabutan izin IDAK yang menggunakan nama dan izin saya tanpa sepengetahuan saya di PT. Mitra Budi Mandiri. Berikut kronologi yang akan saya jelaskan secara terperinci:

Pada tahun 2021 saya melakukan kerjasama untuk menjadi PJT di PT. Maharani Putri yang beralamat di Gd. Hayam Wuruk Plaza Lt. 19 No. 108 Jakarta Barat. Namun karena satu dan lain hal yang disebabkan oleh PT Maharani Putri akhirnya saya memutuskan untuk melakukan pengunduran diri dan permohonan pencabutan izin atas nama saya pada akhir 2021. Lalu pada bulan Juni 2025 saya baru mengetahui dari PT. Aruman Abadi, yaitu PT dimana tempat saya bekerja sekarang sebagai PJT bahwa nama saya masih digunakan di PT. Mitra Budi Mandiri sampai saat ini yang mana PT tersebut melakukan peralihan nama dari yang awalnya adalah PT. Maharani Putri tanpa sepengetahuan saya dan izin saya. Mereka memalsukan segala dokumen-dokumen pendukung saya untuk membuat izin dan sertifikasi nomer IDAK. Saya sudah melakukan beberapa hal yang juga didukung oleh kepolisian yaitu membuat somasi dan BAP kepada orang-orang yang terlibat di PT. Mitra Budi Mandiri, sudah mendatangi alamat PT Mitra Budi Mandiri yang tertera di web farmalkes namun alamat tersebut FIKTIF. Mohon tindak lanjutnya untuk disampaikan kepada Direktorat Pengawas atas pemalsuan dokumen yang menggunakan nama dan izin saya Mira Puspita Dewi. Mohon bantuannya untuk segera dilakukan pencabutan izin serta sertifikasi distribusi alkes di PT tersebut serta dilakukan sanksi yang seharusnya didapatkan.

Sebagai dokumen pendukung sudah saya lampirkan melalui *e-mail* yang menyatakan bahwa saya benar-benar bekerja di PT. Aruman Abadi agar dapat segera melakukan pembaharuan izin IDAK.



PT ARUMAN ABADI

Kawasan Industri Jembatan III Blok D No. 1A

Pluit – Jakarta Utara 14440

Tel : +62-21-6627970 / 6693418

Demikian surat pengantar ini saya sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Tembusan:

1. Direktur Pengawas Alat Kesehatan

Hormat Saya,


Mira Puspita Dewi, S.Farm, MMRS
SIP: 8218.18131.74.02.1003.31.K-1.b,m1/3/TM.09.74/e/2024

Mira Puspita Dewi, S.Farm, MMRS.



Gedung Dr. Adhyatma, MPH Lt. 8 R.806
[Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4-9](#), Kuningan Jakarta 12950
☎ 021-5201590

[Show quoted text](#)



Mira Pus... 4 days ago



to konsultasiidak... ▾

mohon bantuannya untuk segera proses tindak lanjutnya atas pelaporan saya dengan indikasi pemalsuan tanda tangan serta dokumen pribadi untuk perizinan idak

[Show quoted text](#)



Reply



Reply all



Forward



99+





TU Penil... 5 days ago



to me ▾



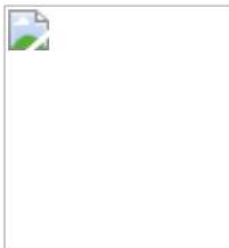
Translate to English



Yth. Bapak/Ibu

Mohon dapat follow up juga ke Tim Kerja Evaluasi Izin Distribusi Alat Kesehatan dan Alat Kesehatan melalui email konsultasiidakalsus@gmail.com

Terima Kasih
Salam Hormat,



Sub Bagian Administrasi Umum



Reply



Reply all



Forward



99+





TU Penil... 5 days ago



to me ▾



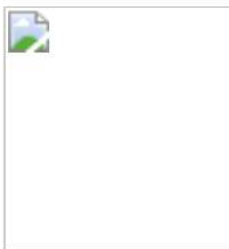
Translate to English



Yth. Bapak/Ibu

Kami sudah follow up ke tim kerja yang menangani hal tersebut, mohon dapat menunggu tindak lanjut dari timkerja tersebut.

Terima Kasih
Salam Hormat,



Sub Bagian Administrasi Umum
Direktorat Produksi dan Distribusi Alat



Reply



Reply all



Forward





Mira Pus... 6 days ago



to TU ▾

selamat malam, saya mau tanya ini feedbacknya butuh waktu berapa lama lg ya? karna ini sudah mau 2 minggu tapi belum ada feedback tindak lanjutnya bagaimana. apa 2 minggu masih kurang lama ya pak/bu? mohon perhatiannya karna menurut saya ini bukan masalah yang bisa dianggap enteng. terimakasih.

[Show quoted text](#)



TU Penilaian Alat Kesehatan... J

Yth. Bapak/Ibu Kami sudah follow up ke tim kerja yang menangani hal



Reply



Reply all



Forward





lanjutnya? mengingat sudah satu minggu e-mail saya tidak kunjung ada balasan. mau sampai berapa lama lg saya menunggu? sedangkan saya sudah harus mengurus pembaharuan izin idak.

[Show quoted text](#)



TU Penilaian... Jul 12



to me ▾



[Translate to English](#)



Yth. Bapak/Ibu

Surat sudah kami input ke sistem untuk diteruskan ke pimpinan.

Terima Kasih
Salam Hormat,



Reply



Reply all



Forward



**Mira Puspita...** Jul 4

to Adum, tatausa... ▾

berikut saya lampirkan surat
pengantar yang sudah
ditandatangani.

[Show quoted text](#)

SURAT PE...IZIN.pdf

**Mira Puspita...** Jul 11

to Adum, tatausa... ▾

selamat malam, ini terkait kelanjutan
pelaporan saya bagaimana ya? sudah
sampai dimana untuk tindak
lanjutnya? mengingat sudah satu
minggu e-mail saya tidak kunjung ada
balasan. mau sampai berapa lama lg
saya menunggu? sedangkan saya



Reply



Reply all



Forward





Adum Wasal... Jul 4



to me, tatausaha.... ▾



Translate to English



Yth. Ibu Mira Puspita Dewi,

Mohon dapat melengkapi surat pengantar yg ditandatangani secara resmi dan ditujukan kepada Direktur Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan dengan tembusan Direktur Pengawasan Alat Kesehatan

Terima kasih
Hormat Kami,

Tim Kerja Dukungan Manajemen
Direktorat Pengawasan Alat
Kesehatan
Direktorat Jenderal Kefarmasian dan
Alat Kesehatan
Kementerian Kesehatan



Reply



Reply all



Forward





PERMOHONAN
PENCABUTAN IZIN
IDAK DI PT MITRA
BUDI MANDIRI DAN
PELAPORAN ATAS
PENGUNAAN DATA
TANPA IZIN

Inbox



Mira Puspita... Jul 3



to adum.wasalke... ▾

Selamat Sore,
Saya atas nama Mira Puspita Dewi
ingin melakukan permohonan
pencabutan izin IDAK yang
menggunakan nama dan izin saya
tanpa sepengetahuan saya di PT.
Mitra Budi Mandiri. Berikut kronologi



Reply



Reply all



Forward



99+

