



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jln. Mayjend Sungkono 46 Sidoarjo  
Telp. (031) 8941051, 8968736 Fax. (031) 8947911

**SURAT IZIN PRAKTIK DOKTER**

**NOMOR : 551.4.1/054/IP.DU/II/438.5.2/2018**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 2052 / Menkes / PER / X / 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran , yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo memberikan Izin Praktik pada :

**dr. PURWANINGRUM**

Tempat/Tgl.Lahir : **Gresik, 01 Juni 1974**  
Alamat : **MUTIARA CITRA ASRI C1/23 RT. 002 RW. 011  
KEL/DESA. SUMORAME KEC. CANDI  
KABUPATEN SIDOARJO PROVINSI JAWA TIMUR**  
Untuk Praktik : **Praktik Perseorangan**  
Alamat Tempat Praktik : **1. MUTIARA CITRA ASRI C1/23 RT. 002 RW. 011 CANDI SIDOARJO**  
Nomor STR : **3521100217135625**  
STR berlaku sampai dengan : **01 Juni 2023**  
Nomor rekomendasi OP : **030/SR/190418/II/2018**



Ditetapkan di : **SIDOARJO**  
Pada tanggal : **08 Februari 2018**  
**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SIDOARJO**

**dr. IKA HARNASTI**  
**Pembina Utama Muda**  
**NIP. 19600227 199001 2 001**

Tembusan :  
1. Menteri Kesehatan  
2. Ketua Konsil Kedokteran Indonesia  
3. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi  
4. Organisasi Profesi