



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
DINAS KESEHATAN

Jln. Mayjend Sungkono 46 Sidoarjo
Telp. (031) 8941051, 8968736 Fax. (031) 8947911

SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA) PERTAMA
NOMOR: 19940326/SIPA-3515/FK/2019/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo memberikan Izin Praktik Apoteker Pertama kepada:

Nama Lengkap : **FITRIANA SANI, S.Farm, Apt**
Tempat, tanggal lahir : Sidoarjo, 26 Maret 1994
NIK : 3515076603940001
Alamat Rumah : Perum TNI-AL F1/45 RT.26 RW.08 Kedungkendo Candil
Sidoarjo
Telepon/No. Hp : 085733721026
No. STRA : 19940326/STRA-UBAYA/2018/256001
Masa berlaku STRA sampai : 26 Maret 2023
Untuk melakukan praktik di
Nama Tempat Praktik : **INSTALASI FARMASI RSI SITI HAJAR SIDOARJO**
Sebagai : **APOTEKER PRAKTEK**
Alamat : **Jl. RADEN PATAH NO.70-72 SIDOARJO**
Waktu Praktik : Hari : **SENIN - SABTU**
SHIFT 1. JAM : **07.30 - 15.00 WIB**
SHIFT 2. JAM : **14.00 - 21.00 WIB**

Masa berlaku SIPA sampai : **26 MARET 2023**

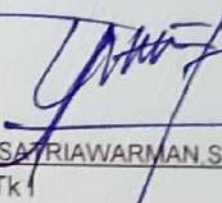
Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pekerjaan/praktik kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. SIPA ini batal demi hukum apabila bertentangan dengan angka 1 di atas dan pekerjaan/praktik kefarmasian dilakukan tidak sesuai dengan yang tercantum dalam SIPA.



Dikeluarkan di : **SIDOARJO**
Pada Tanggal : **20 Februari 2019**

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIDOARJO
Sekretaris


dr. SYAF Satriawarman, Sp. Pros
Pembina Tk I
NIP.19630718 199103 1 004

Tembusan :

1. Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
2. Ketua Komite farmasi Nasional
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur