



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
DINAS KESEHATAN

Jl. Mayjend Sungkono No. 46 Sidoarjo
Telp. (031) 894 1051, 896 8736 Fax. (031) 894 7911

SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA) PERTAMA
NOMOR : 19960630/SIPA-3515/FK/2019/2073

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

Nama Lengkap : **RISTA AULIA, S.Farm., Apt.**
Tempat, tanggal lahir : Sidoarjo, 30 Juni 1996
NIK : 3515067006960003
Alamat Rumah : Kedensari RT 013 RW 005 Kedensari Tanggulangin Sidoarjo
Telepon/No. Hp : 08123233203
No. STRA : 19960630/STRA-UWKMS/2019/259995
Masa berlaku STRA sampai : 30 Juni 2024
Untuk melakukan praktik di
Nama Tempat Praktik : **APOTEK K – 24 JATI**
Sebagai : **APOTEKER PENANGGUNG JAWAB APOTEK**
Alamat : **Jl. Raya Jati No. 34 Sidoarjo**
Waktu Praktik : **Hari : Senin, Selasa - Sabtu**
Jam : 15.00 – 22.00 07.00 – 15.00

Masa berlaku SIPA sampai : **30 Juni 2024**

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 : 15 Juli 2019
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIDOARJO

drg. STAF SATRIAWARMAN, Sp.Pro.
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
4. Organisasi Profesi