



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan : Mayor Jendral Sungkono No.46 Telp. 031 8941051, 8968736  
Fax. 031 8947911 E-mail : dinkes@sidoarjokab.go.id

**S I D O A R J O**

Kode Pos 61219

**SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA) KESATU**  
**NOMOR :19960327/SIPA-3515/FK/2020/2127**

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo memberikan Izin Praktik Apoteker kesatu kepada :

Nama Lengkap : **LAILY ZUHROH, S.Farm., Apt**  
Tempat / Tgl. Lahir : **KOTA BEKASI, 27 Maret 1996**  
NIK : **3515186703960003**  
Alamat Rumah : **JL WADUNGASRI NO 139 RT 003 RW 001 WADUNGASRI WARU  
SIDOARJO**  
Alamat Domisili : **TROPODO ASRI B 7 WARU, SIDOARJO**  
Telepon/No.HP : **082225204938**  
No. STR : **19960327/STRA-UNAIR/2019/262029**  
No. Rekomendasi OP : **137/PC IAI/Sidoarjo/ix/2020/sipa**  
Belaku sampai : **27 Maret 2024**  
Untuk melakukan praktik di  
Nama Tempat Praktik : **APOTEK ADINE FARMA**  
Sebagai : **APOTEKER PENGELOLA APOTEK**  
Alamat : **JL RAYA BHAYANGKARI NO 522 PORONG SIDOARJO**  
Hari : Jam :  
Waktu Praktik : **Senin s.d Jumat 09.00-15.00**  
**Sabtu 08.00-13.00**  
Masa berlaku SIPA sampai : **27 Maret 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 diatas dan pekerjaan/praktik kefarmasian dilakukan dengan yang tercantum dalam SIPA.



Dikeluarkan di : **Sidoarjo**  
Pada tanggal : **08 Oktober 2020**  
**KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KABUPATEN SIDOARJO**



**dr. SYAF SATRIAWARMAN, Sp.Pro.**  
**Pembina Utama Muda**  
**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.

