



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) KESATU**

**NOMOR : 19860906/SIPA-3515/FK/2019/2116**

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

Nama Lengkap : **WINDA NUGAS LESTARI, S.Farm.,Apt.**  
Tempat, tanggal lahir : **SIDOARJO, 06 September 1986**  
NIK : **3516084609860005**  
Alamat Rumah : **Asrama Yonif 503 RT 001 RW 011 Mojokusur Mojosari Mojokerto**  
Alamat Domisili : **Dsn Bendotretek RT 04 RW 01 Bendotretek Prambon Sidoarjo**  
Telepon/No. Hp : **085704708605**  
No. STRA : **19860906/STRA-UKWMS/2014/238159**  
Masa berlaku STRA sampai : **06 September 2024**  
Untuk melakukan praktik di  
Nama Tempat Praktik : **RSI. AMINAH**  
Sebagai : **APOTEKER PENANGGUNG JAWAB KAPALA IF RS**  
Alamat : **Jl. Untung Suropati Watutulis Prambon Sidoarjo**  
Waktu Praktik : **Hari : Senin s/d Jumat**  
**Jam : 07.00 – 14.00**

Masa berlaku SIPA sampai : **06 September 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 : **16 Oktober 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