



REGISTRATION INVOICE

Access Key Registrasi Anda

D1NR8R

BIODATA

Tanggal Registrasi	: 08/01/2025
Nomor Registrasi	: 340
Email	: dhanuletizia@gmail.com
Nama	: Letizia Alessandrini
Nama yang akan dicetak di sertifikat	: dr. Letizia Alessandrini Sp.OG., M.Ked.Klin., M.C.E
NIK	: 3578044107810006
Alamat	: Villa bukit mas f3 cluster jepang surabaya
Kota	: Surabaya (Kota)
Provinsi	: Jawa Timur
Telepon	
HP	: 081357336633
Profesi	: Spesialis (SPOG)
Status	: Peserta

Institusi

Nama Institusi	: RS PHC ASHA IVF
Alamat	: Jl. Prapat kurung selatan no 1 Surabaya

No	Deskripsi	Tempat	Waktu	Biaya	Disc.	Subtotal
1	Workshop From Basic to Advanced Office and Operative Hysteroscopy	Ballroom 1	30 Januari 2025	3.500.000,-	0,-	3.500.000,-
2	Simposium	Holiday Inn Bandung Pasteur	31 Januari 2025	4.500.000,-	0,-	4.500.000,-
3	Unique Payment Verification Code			255,-	0,-	255,-

Total Tagihan : IDR 8.000.255

Informasi Bank

Bank Mandiri KCP Bandung R.S. Hasan Sadikin 13204
No. Rekening : 132-00-9898707-7