



KLINIK PRATAMA DAARUS SYIFA

Jl. K.h Mas Mansyur No. 47 Kb. Melati, Tanah Abang, Jakarta Pusat

No.SIO : 1/B.6.1/31.71.07.1005.06.009.D.1.a.b/3/-1.779.3/e/2020

Telp : 62 818-0596-2218

Melayani dengan Segenap Hati

SURAT KETERANGAN SAKIT

Nomor :

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : AFRIZON / Laki - Laki
Umur : 36 Tahun
Alamat : JL PONDOK BANDUNG KOTA BAMBU
Pekerjaan :

Dalam keadaan **SAKIT** dan memerlukan istirahat selama 1 hari

Terhitung mulai tanggal 15 Maret 2024

Sampai dengan tanggal 15 Maret 2024

Tinggi Badan : 170.0 CM
Suhu Tubuh : 36.6 Celsius
Diagnosa : FARINGITIS AKUT

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Surat ini sudah diverifikasi secara Elektronik,
Tandatangan Petugas tidak diperlukan dan dianggap Sah
Terverifikasi Tgl : 2024-03-15 14:27:01

Jakarta Pusat, 15 Maret 2024



dr. Ria Angelia Putri

NO.SIP : 8/B.15A/31.71.07.1005.06.009.S.1.A.
B/4/-1.779.3/E/2020