



KLINIK ASEM RAYA

Jl. Asem raya No.2i

Jakarta Barat

WA. 087 766 766 036

Tlp. 021 - 21197089

SURAT KETERANGAN SAKIT

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : *My. lily Marfara*
Umur : *41 tahun*

Dari hasil pemeriksaan, perlu diberikan istirahat karena sakit selama *Pua* (*2*) hari, terhitung dari tanggal *2/05* s/d *03/05* 20 *24*
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya

cek 1/2 Com Cold + Graft-he acute

KLINIK
Jakarta, *01 Mei 2024*
ASEM RAYA



Dokter Lidia

No. STR 312/100319/07447

No. SIP 58/B.158/31.73.05.1005.06.019.N.23/1.779.31e

(.....)

4 Gerantkovt Azus No 20
2Ad 1

4 Lemto-Pra 201e No 10
1Ad 1

4 Cefixime tur No 11
1Ad 1

4 Obn R No 1
ada 1/2

4 IPSON No 1
Anabovov No 1
loratadine No 1
Kc. f. CUP No 1
2Ad 1

4 IPSON No 1
Dioxixum No 1
Metaxol No 1
Kc. f. CUP No 1
1Ad 1
