

RSI BANYUBENING

Kepada Yth.
Nama Pasien :
No RM : 010462
Tanggal Bayar : 2018-05-07 09:00:23
Pembayaran : UMUM

Kuitansi Pembayaran

No Transaksi : 43668

Nama Jasa	Qty	Tarif	Total
Hemoglobin (dr Rina Widhi SpPK)	1	Rp. 31.500	Rp. 31.
Terbilang: tiga puluh satu ribu lima ratus rupiah			Total Yang Harus dibayarkan
			Rp. 31. Kasir

Catatan :

Lembar 1 : Pasien / Penjamin

Lembar 2 : Kasir

Lembar 3 : Keuangan

(Tutik)

Dicetak oleh : Tutik sebanyak [5] tanggal 07/05/2018 04:00:27