RSI BANYUBENING

Kepada Yth.

Nama Pasien
No RM

Tanggal Bayar

Pembayaran

Kuitansi Pembayaran

No Transaksi: 41997

| Nama Jasa | Qty | Tarif | Total | |
|--|-----|------------|---------|--|
| infra red general (Ari Ratna Manikam) | 1 | Rp. 36.000 | Rp. 36. | |
| exercise general (Ari Ratna Manikam) | 1 | Rp. 18.000 | Rp. 18. | |
| Electrical stimulation (Ari Ratna Manikam) | 1 | Rp. 15.000 | Rp. 15. | |

Kasir

Total Yang Harus dibayarkan

Catatan:

Lembar 1 : Pasien / Penjamin

Terbilang: enam puluh sembilan ribu rupiah

Lembar 2 : Kasir

Lembar 3 : Keuangan

(pembayaran)

Rp. 69.

Dicetak oleh : pembayaran sebanyak [5] tanggal 28/04/2018 06:58:30