**----------------------------------------------------------------------- KUITANSI / RECEIPT**

No Kwitansi : -----------------${no\_receipt} ----------------------------------------------------------- NO URUT: ${no}

No Medical Record :------------${medical\_record}

No Episode : ------------------${episode}

Sudah Terima Dari : ------------${penjamin}

Banyaknya Uang : -------------${bilangan}

Untuk Pembayaran : -----------**BIAYA PELAYANAN KESEHATAN**

------------------------------Periode Pengobatan --------------: TGL ${created\_at}

------------------------------Nama Pasien --------------------: ${nama\_pasien}

------------------------------**MR** ----------------------------: ${mr}

------------------------------**Episode** ------------------------: ${episode}

Jumlah Uang : -----------------**Rp** ---------------${price}

**Mohon pembayaran di transfer ke :** ----------------------------------------------------SURABAYA , ${datedd}

PT Bank HSBC Indonesia

Jl.Basuki Rachmat No 58-60 Surabaya 60271

A.N : P.T Affinity Health Indonesia --------------------------------------------------------**${ttdSPV}**

Dengan nomor Virtual Account :

${no\_va}------------------------------------------------------------------------MAYA FRANSISCA

--------------------------------------------------------------------------------------------(SUPERVISOR AR)