

SURAT JAMINAN PELAYANAN (SJP)  
SJP-RJT No. RJ18000304

1. Tanggal Berobat	: 24-01-2018	Nomor Register	: RJ18000304
2. Nomor Rujukan	:	Nomor Medrec	: <b>007994</b>
3. Tanggal Rujukan	:	Nama Pasien	: BY NY ANGGUN SHINTIA
4. Asal Rujukan / Kode PPK	: /	Jenis Kelamin	: LAKI-LAKI
5. Diagnosa Asal Rujukan	:	Tanggal Lahir	: 15-01-2018
6. Tujuan Rujukan	: POLI ANAK	Nomor Kartu PENJAMIN	:
7. Penunjang	: 1)__LAB    2)__USG    3)__EKG 4)__FISIOTHERAPI	Kepesertaan	:
8. Rujukan Intern Ke	: 1). 2).		

Kode	Diagnosa / ICD 10	Paraf Dokter
.....	1).....	.....
.....	2).....	.....
.....	3).....	.....
Kode	Terapi / Tindakan / ICD 9	Paraf Dokter
.....	1).....	.....
.....	2).....	.....
.....	3).....	.....

Dokter Yang Melayani

(.....)

**BERKAS INI TIDAK DIBAWA PULANG**

No. SJP	: RJ18000304	Nomor Resep	:
Nomor Kartu Askes	:	Nomor Medrec	: <b>007994</b>
Status	:	Nama Pasien	: BY NY ANGGUN SHINTIA
Jenis Kelamin	: LAKI-LAKI		

R \ Nama Obat :	Hari	Signa	Jumlah	Biaya
R_/.....	.....	X	.....	Rp. ....
R_/.....	.....	X	.....	Rp. ....
R_/.....	.....	X	.....	Rp. ....
R_/.....	.....	X	.....	Rp. ....
R_/.....	.....	X	.....	Rp. ....
R_/.....	.....	X	.....	Rp. ....

Tanggal, 24-01-2018

Tanda Tangan Pasien