

SURAT PERNYATAAN

Nomor : A99/SP/KSMC-BK/VII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mieske Triana Yuniawati,S.E.Ak,CA

Alamat : Jalan Negara KM 142 Desa Batu Kajang Kecamatan Batu Sopang

Jabatan : Direktur Klinik Sekata Medical Center

No. Telp./HP : 082158047800

Dengan ini memberikan pernyataan dengan sebenar-benarnya bahwa kami bersedia memenuhi ketentuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Surat pernyataan ini diajukan untuk persyaratan pengajuan kerjasama Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Klinik BPJS Kesehatan pada tempat praktek sebagaimana alamat praktek tersebut di atas.

Demikian Surat Pernyataan Kesediaan Memenuhi Ketentuan JKN ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Batu Kajang, 08 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan



Mieske Triana Yuniawati,S.E.Ak,CA
Direktur Klinik