



FORMULIR PERMINTAAN PEMBUATAN / REVISI FORMULIR

DATA IDENTITAS PEMOHON

NIP : 19650294443
Nama Lengkap : DWI ISHMI NOVANTI
Unit/Divisi/Komite : FARUMASI
No. Telepon/Ext : 0823 1512 7674
E-mail : dwiishmi2@gmail.com

Tanggal : 19.04.22

DATA FORMULIR TERKAIT

Jenis Permintaan Nama/Judul Formulir : ☐ Revisi ☒ Buat Baru
No/Kode Formulir : FORMULIR CEKUS PELAYANAN RESEP
No/Kode RM : (untuk form medis)
Bulan Revisi Terkahir : Revisi ke- :

Logistik Formulir (diisi oleh petugas logistik)

Jumlah stok formulir lama : -

Buffer stock : -

Proses PO : -

Waktu : -

Paraf

4

Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)
untuk dokumentasi double check pada pelayanan resep

Komponen Perubahan

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

Tanda Tangan
Pemohon,

Tanda Tangan
Penerima,

Rani Setia Utami

NIP. 15070293069

Masukan/Saran

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

Logistik		Tanda Tangan	
DI CETAK SEMI KEBUNIHAN			
Atasan Langsung/Atasan Tidak Langsung		Tanda Tangan	
JSC			
Unit/Divisi/Komite		Tanda Tangan	
Rekam Medik	Tanda Tangan	Kesekretariatan	Tanda Tangan
Form tidak pakai kode RM & tidak masuk ke folder RM	19/4/22 Aceng	NO. FORM 006/F/FAR/RSIH/IV/2022	 Rani Setia Utami NIP. 15070293069
Manajer Pelayanan Medik/Keperawatan	Tanda Tangan	Direktur	Tanda Tangan
JSC		ACI	 drg. Muhammad Hasan, MARS NIP. 21110183633

*)Catatan : Wajib Melampirkan Draft

001/F/SEKRE/RSIH/XII/2021(Rev.00)



FORMULIR CEKLIS PELAYANAN RESEP

Nomor Resep :

Reviewer

PFB

PFDI

PFD2/PFR

Serah

Terima

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

006/F/FAR/RSIH/IV/2022 (Rev.00)



FORMULIR CEKLIS PELAYANAN RESEP

Nomor Resep :

Reviewer

PFB

PFDI

PFD2/PFR

Serah

Terima

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

006/F/FAR/RSIH/IV/2022 (Rev.00)



FORMULIR CEKLIS PELAYANAN RESEP

Nomor Resep :

Reviewer

PFB

PFDI

PFD2/PFR

Serah

Terima

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

006/F/FAR/RSIH/IV/2022 (Rev.00)



FORMULIR CEKLIS PELAYANAN RESEP

Nomor Resep :

Reviewer

PFB

PFDI

PFD2/PFR

Serah

Terima

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

(_____)

006/F/FAR/RSIH/IV/2022 (Rev.00)