

FORMULIR PERMINTAAN PEMBUATAN / REVISI FORMULIR

DATA IDENTITAS PEMOHON

NIP : 5090193056
 Nama Lengkap : Aceng Alimain
 Unit/Divisi/Komite : Rekam Medis
 No. Telepon/Ext : 1209
 E-mail :

Tanggal : 22 / 12 / 22

DATA FORMULIR TERKAIT

Jenis Permintaan Nama/Judul Formulir : ☐ Revisi ☒ Buat Baru
 No/Kode Formulir : 07A/F/PM/RSIH/11/2022
 No/Kode RM : 3.19 (untuk form medis)
 Bulan Revisi Terakhir : - Revisi ke- : 00

Logistik Formulir (diisi oleh petugas logistik)	
Jumlah stok formulir lama : -	
Buffer stock :	-
Proses PO :	2 M/050
Waktu :	
Paraf  Rani	

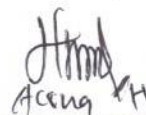
Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)
 sebagai bukti serah terima formulir

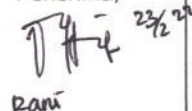
Komponen Perubahan

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

Tanda Tangan
Pemohon,

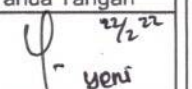
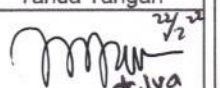
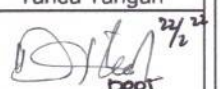
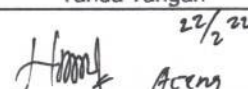
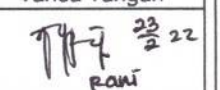
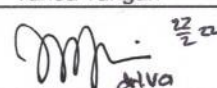

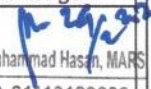

Aceng Alimain

Tanda Tangan
Penerima,


Rani

Masukan/Saran

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

Logistik		Tanda Tangan	
Atas Permintaan Form FORMAS FM IPI		 Rani	
Atasan Langsung/Atasan Tidak Langsung		Tanda Tangan	
ACC		 dr. Iva	
Unit/Divisi/Komite		Tanda Tangan	
Acc		 Rani	
Rekam Medik	Tanda Tangan	Kesekretariatan	Tanda Tangan
peremoran sudah sesuai RM	 Aceng	NO FORM Disesuaikan	 Rani
Manajer Pelayanan Medik/Keperawatan	Tanda Tangan	Direktur	Tanda Tangan
MRS	 dr. Iva	 Rani	 dr. Muhammad Hasan, MARS

*) Catatan : Wajib Melampirkan Draft

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



SERAH TERIMA JENAZAH DARI RUANG PERAWATAN

FORMULIR SERAH TERIMA JENAZAH DARI RUANG PERAWATAN

Pasien (Diisi oleh Perawat/tempel stiker identitas)

Garut, 20...

Nama :

Tanggal lahir/Umur :

No. Rekam Medis :

SERAH TERIMA DARI PETUGAS KE PENANGGUNG JAWAB JENAZAH

Nama Perawat/Bidan :

Tanda Tangan

Nama Penanggung Jawab Jenazah :

Tanda Tangan

Hubungan Keluarga :

Ceklis kelengkapan :

1 Identifikasi wajah jenazah : ☐ Ya ☐ Tidak

2 Label jenazah : ☐ Ya ☐ Tidak

3 Surat Keterangan Kematian : ☐ Ya ☐ Tidak

4 Jumlah Pemakaian Linen : Buah

5 Lainnya : 1

(alat yang masih terpasang/tidak bisa dilepas) 2

3