

FAKTUR LABORATORIUM No. LAB_287**No. Registrasi** : RJ21000165**Nama Pasien** : ANGGA**No. Medrec** : 00000043**Umur** : 0 tahun, 0 bulan, 0 hari.**Golongan Pasien** : UMUM**Alamat** : JL.anggrek no.23 rt02/rw03**Asal Pasien** :**Terbilang** : ***RUPIAH***

No	Nama Pemeriksaan	Biaya	Banyak	Total
1	Rapid Test Paket B Umum	0,00	1	0,00
Total				0,00

, 23-03-2021
Laboratorium

ADMIN