RS Musi Medika Cendikia Jl. Demang Lebar Daun No. 62 Palembang Palembang (0711) 446272

SURAT JAMINAN PELAYANAN (SJP) SJP-RJT No. RJ19014223

1. Tanggal Berobat	: 2019-08-19	Nomor Register	: RJ1	9014223		
2. Nomor Rujukan	;	Nomor Medrec	: 008	: 008983		
3. Tanggal Rujukan	:	Nama Pasien	: LIN	: LINA FLAVINA TILIK		
4. Asal Rujukan / Kode PPK	: /	Jenis Kelamin	: PEREMPUAN			
5. Diagnosa Asal Rujukan	:	Tanggal Lahir	: 27-0	: 27-02-1972		
6. Tujuan Rujukan : POLI BEDAH		Nomor Kartu PENJAMIN	:			
7. Penunjang	: 1)LAB 2)USG 3)EKG 4)FISIOTHERAPI	Kepesertaan	:			
8. Rujukan Intern Ke	: 1). 2).					
Kode Diagnosa / IC	CD 10		Paraf Do	kter		
1)						
	okon / ICD 0		Dorof Do			
Kode Terapi / Tinda 1)	araii / ICD 9		Paraf Do			
3)						
BERKAS INI TIDAK DIBA	WA PULANG				(
BERKAS INI TIDAK DIBA					(
No. SJP	. WA PULANG : RJ19014223	Nomor Resep	:		(
No. SJP Nomor Kartu Askes		Nomor Medrec	: : 008:		(
No. SJP Nomor Kartu Askes Status	: RJ19014223 :	·		983 A FLAVINA 1	(
No. SJP Nomor Kartu Askes Status Jenis Kelamin		Nomor Medrec Nama Pasien	: LIN	A FLAVINA 1		
No. SJP Nomor Kartu Askes Status Jenis Kelamin R \ Nama Obat :	: RJ19014223 : : : PEREMPUAN	Nomor Medrec	: LIN/ Signa		Biaya	••••
No. SJP Nomor Kartu Askes Status Jenis Kelamin R\Nama Obat: R_/	: RJ19014223 : : : : PEREMPUAN	Nomor Medrec Nama Pasien	: LINA Signa X	A FLAVINA 1	Biaya Rp	
No. SJP Nomor Kartu Askes Status Jenis Kelamin R \ Nama Obat : R_/	: RJ19014223 : : : PEREMPUAN	Nomor Medrec Nama Pasien Hari	: LINA Signa X X	A FLAVINA 1 Jumlah	Biaya Rp Rp	
No. SJP Nomor Kartu Askes Status Jenis Kelamin R\Nama Obat: R_/	: RJ19014223 : : : : PEREMPUAN	Nomor Medrec Nama Pasien Hari	: LINA Signa X	A FLAVINA 1 Jumlah	Biaya Rp Rp	
No. SJP Nomor Kartu Askes Status Jenis Kelamin R\Nama Obat: R_/	: RJ19014223 : : : PEREMPUAN	Nomor Medrec Nama Pasien Hari	: LINA Signa X X	A FLAVINA 1 Jumlah	Biaya Rp Rp Rp	
No. SJP Nomor Kartu Askes Status Jenis Kelamin R\Nama Obat: R_/ R_/ R_/	: RJ19014223 : : : : PEREMPUAN	Nomor Medrec Nama Pasien Hari	: LINA Signa X X X	A FLAVINA 1 Jumlah	Biaya Rp Rp	
No. SJP Nomor Kartu Askes Status Jenis Kelamin R\Nama Obat: R_/	: RJ19014223 : : : : PEREMPUAN	Nomor Medrec Nama Pasien Hari	: LINA Signa X X X X	Jumlah	Biaya Rp Rp Rp	