

FAKTUR OPERASI
No. OK_99

Terbilang : *RUPIAH*

No. Registrasi :	Nama Pasien :
No. Medrec :	Umur : 0 tahun, 0 bulan, 0 hari.
Golongan Pasien :	Alamat :

No	Nama Pemeriksaan	Biaya	Banyak	Total
Total				0,00

, 03-04-2021
Kamar Operasi