

FAKTUR LABORATORIUM No. LAB_0

No. Registrasi : **Nama Pasien** :
No. Medrec : **Umur** : 0 tahun, 0 bulan, 0 hari.
Golongan Pasien : **Alamat** :
Asal Pasien :
Terbilang : ***RUPIAH***

No	Nama Pemeriksaan	Biaya	Banyak	Total
Total				0,00

, 22-03-2021
Laboratorium

ADMIN