

PEMERINTAH KOTA B A T A M
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BALOI PERMAI

GRAHA LEGENDA MALAKA, Kec. Batam Kota, Kota B A T A M, Kepulauan Riau

Email : puskesmasbaloi@yahoo.com Telp : 461819

SURAT KETERANGAN BEROBAT

NO : 076 / Pkm-sp / Sub / IV / 2024 .

Yang bertanda tangan dibawah ini, menerangkan bahwa :

Nama : MARTHA AMELIA STEFANI BANCIN
Umur / Jenis Kelamin : 34 / Perempuan
Pekerjaan : KARYAWAN SWASTA

Pada tanggal 01 April 2024 Pukul 06:16 WIB **BENAR** telah berobat ke PUSKESMAS BALOI PERMAI, Demikian surat keterangan berobat ini diberikan dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

KOTA B A T A M, 01 April 2024

Pemeriksa

Dr. Windah



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH BATAM KOTA

Jl. Raja Ali Kelana, Kel. Belian Kec. Batam Kota, Tel. 0778-4803191 Fax. 0778-4803190

Email : rselisabeth.batamkota@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Dengan ini diberitahukan bahwa :

Nama : Martha Amelia Stefani B.
Sex & Tgl. lahir : P/35 th.
Alamat : _____
Tanda bukti diri : _____

telah berobat*/dirawat-inap*/melahirkan* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota
pada hari Senin tgl. 1/9/24 pkl. _____

Demikianlah agar yang berkepentingan maklum.

Batam, _____
a.n. Direktur

01 APR 2024

dr. Mandiri Nindiasari, Sp.M, M.Sc

SIP : 004.11004-203/SIP.TM/DPMP/SP-BT/III/2022



SURAT RUJUKAN
RS ST ELISABETH BATAM KOTA

No. 0070R0220424B000025
Tgl. 1 April 2024

Kepada Yth : BALOI PERMAI

== Rujuk Balik (Non PRB) ==
Rawat Jalan

Mohon Pemeriksaan dan Penanganan Lebih Lanjut :

No. Kartu : 0001263020804

Nama Peserta : MARTHA AMELIA STEFANI BANCIN (Perempuan)

Tgl. Lahir : 15 April 1989

Diagnosa : H54.2 - Low vision, both eyes

Keterangan : konsultasi selesai

Demikian atas bantuannya, diucapkan banyak terima kasih.

Mengetahui,

Alm - RSTBL

TGL: 04/01-04-2024 10:33 AM

RS ST ELISABETH BATAM KOTA

↓ Muat ulang

RS ST ELISABETH BATAM KOTA

No. Rujukan: 040772100424Y000003

dr. Mandiri Nindiasari, Sp.M



Poli

Mata



Tanggal Rujukan

01-Apr-2024



Kode Booking

20240401-0020

Nomor Antrean
Poliklinik

00019

Sisa
Antrean

0

Peserta
Dilayani

-

Estimasi Dilayani

01-04-2024 09:40



Check-In



Batalan

**) Pasien harap 60 menit lebih awal guna pencatatan administrasi*

Untuk tujuan poli anda diperlukan identifikasi sidik jari, silahkan datang ke tempat perekaman dan validasi sidik jari terlebih dahulu



Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Peserta

MARTHA AMELIA STEFANI BANCIN (0001263020804)



Faskes Tingkat Pertama

BALOI PERMAI



Alamat

GRAHA LEGENDA MALAKA



Telepon

0778-461819



Poli

Umum



Tanggal Kunjungan

01-04-2024



Keluhan

mengambil rujukan untuk
dokter mata

-

07:30 - 14:30

BUKA

Nomor Antrean

0004

Sisa

Antrean

4

Peserta

Dilayani

-

Estimasi Waktu Tunggu

-



Batalan