

SURAT KETERANGAN DOKTER
RSAB/BTM/XII/2023/0499

Yang bertanda tangan dibawah ini, dokter di RS Awal Bros Batam menerangkan bahwa :

I, the undersigned Doctor below, working in RS Awal Bros Batam, certify that:

Registrasi / Registration Number : P231201054
Nama Pasien / Patient's Name : CITRA KRISTIN MALINO
Jenis Kelamin / Sex : Perempuan
Umur / Age : 26 Tahun 0 Bulan
Alamat / Address : TAMAN DUTA MAS BLOK A25 NO.03

Adalah benar telah berobat di RS Awal Bros Batam, pada :
had indeed visited RS Awal Bros Batam for a medical consultation, at:

Tanggal / Date : Jumat, 1 Desember 2023

Diagnosa / Diagnosis : dyspepsia syndrome + konstipasi

Berdasarkan Pemeriksaan yang telah dilakukan, maka pasien tersebut :
After patient examination, I certify that the patient :

- [-] Dirawat inap di RS Awal Bros Batam karena sakit, selama 5 hari. Terhitung dari tanggal 1 Desember 2023 s/d 5 Desember 2023
- [-] Need to be admitted as inpatient in RS Awal Bros Batam for 5 days, starting from 1st December 2023 until 5th December 2023

Surat ini tidak berlaku untuk keperluan di persidangan, pengadilan.
This letter is not valid for trial/judicial purpose.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.
This certificate is written to be used properly.

Batam, 7 Desember 2023
Dokter Pemeriksa / Physician



RS AWAL BROS

dr. ANI CHRISTNAYEO, Sp. PD, FINASIM

BUANG RAMONDA



RS AWAL BROS

SURAT KETERANGAN DOKTER
RSAB/BTM/XII/2023/0499

Yang bertanda tangan dibawah ini, dokter di RS Awal Bros Batam menerangkan bahwa :

I, the undersigned Doctor below, working in RS Awal Bros Batam, certify that:

Registrasi / Registration Number : P231201054
Nama Pasien / Patient's Name : CITRA KRISTIN MALINO
Jenis Kelamin / Sex : Perempuan
Umur / Age : 26 Tahun 0 Bulan
Alamat / Address : TAMAN DUTA MAS BLOK A25 NO.03

Adalah benar telah berobat di RS Awal Bros Batam, pada :

had indeed visited RS Awal Bros Batam for a medical consultation, at:

Tanggal / Date : Jumat, 1 Desember 2023

Diagnosa / Diagnosis : dyspepsia syndrome , konstipasi

Berdasarkan Pemeriksaan yang telah dilakukan, maka pasien tersebut :

After patient examination, I certify that the patient :

- [-] Perlu beristirahat karena sakit selama 3 hari terhitung mulai tanggal 6 Desember 2023 s/d 8 Desember 2023
- [-] *Need to rest to recover from the illness for 3 days, starting from 6th December 2023 until 8th December 2023*

Surat ini tidak berlaku untuk keperluan di persidangan, pengadilan.

This letter is not valid for trial/judicial purpose.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

This certificate is written to be used properly.

Batam, 7 Desember 2023
Dokter Pemeriksa / Physician



RS AWAL BROS

dr. ANI CHRISTNAYEO, Sp. PD, FINASIM

RUANG RAMONDA