



**SURAT KETERANGAN ISTIRAHAT**  
*MEDICAL CERTIFICATE*

No. 001709/KDA/KFD-SMT5/MC/IX/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini, dokter klinik kimia farma menerangkan bahwa :

*Undersigned, Klinik kimia farma doctor, declare that:*

Nama  
*Name* : **FX. PERNANDO SAGALA**

Tanggal Lahir  
*Date Of Birth* : **28 April 1988/ April 28th 1988**

Perusahaan  
*Company* : **PT. RIGSPEK PERKASA (ISPA)**

No. Pegawai  
*Badge* : **RP14095**

Alamat  
*Address* : **PERUM BELIAN RESIDENCE**

No Telep/HP  
*Phone Number* : **081374466459**

Berdasarkan pemeriksaan medis yang dilakukan, bersangkutan menderita sakit, membutuhkan istirahat sakit selama :

*based on the medical examination carried out, the person concerned suffers from illness, requires sick rest for:*

<b>Durasi</b> <i>Duration</i>	<b>Tanggal Mulai</b> <i>Start From</i>	<b>Tanggal Selesai</b> <i>Until Date</i>	<b>Klinik</b> <i>Healthcare Facility</i>
1 Hari <i>1 Days</i>	12 September 2023 <i>September 12th 2023</i>	12 September 2023 <i>September 12th 2023</i>	KLINIK KIMIA FARMA KDA

Demikianlah agar yang berkepentingan maklum dan kepada yang bersangkutan agar mempergunakan sebagaimana mestinya.

*Therefore, this letter is issued to be used properly.*

Batam, 12 September 2023

*Batam, September 12th 2023*



*dr. Samdiharja*  
SIP: 049.1/001-701/SIP.TM/DPMPTSP-BTM/VIII/2022



Scan Keaslian Dokumen  
*Scan to access original document*



**KLINIK KIMIA FARMA KDA**

Jl. Raja Ali Kelana Komp. Pertokoan Griya Kurnia/KDA Blok B No. 34 RT 03 RW 05 Kel. Belian Kec. Batam Kota - Kota Batam | P: 081364837873 E: kda@suratsehat.com