

Lembar Disposisi

Surat diterima tanggal : 07 Des 2022

Kepada Yth. : Direktur
 Wadir Pelayanan
 Wadir Administrasi, Umum dan Keuangan
 Kabag/Kabid/Kainst/Kasubag.....

Dari :

Direktur :

Tanggal :

Wadir Pelayanan :

Tanggal :

Wadir Administrasi, Umum dan Keuangan :

Selesaikan dibayarkan

Tanggal : 7/12/22



Kabag/Kabid/Kainst/Kasubag..... :

Tanggal :

J. 7/12/22.



LEMBAGA AKREDITASI MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN RUMAH SAKIT (LAM-KPRS)

Wisma 76, Lantai 22, Jl. Letjen S. Parman Kav. 76,
Slipi, Pal Merah, Jakarta Barat, DKI Jakarta, Kode Pos : 11410
Telepon 0811-1227-2727 / 0822-9898-2727 – Email pp@lam-kprs.id

Nomor : 159/Invoice/LAM-KPRS/Set/XII/2022
Lampiran : --
Hal : Invoice (Rincian Biaya Survei Penilai Akreditasi)

Jakarta, 5 Desember 2022

Yth. Direktur RS Mata Undaan

No	Kegiatan	Biaya
1	Biaya Survei Akreditasi Rumah Sakit Mata Undaan yang dilaksanakan tanggal 20 - 21 Desember 2022	Rp20.000.000,- (Dua Puluh Juta Rupiah)

Catatan :

1. Pembayaran harap disetor ke :
Bank Mandiri, Nomer Rekening : **1270012727242**
An. PT Lembaga Akreditasi Mutu Dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
2. Bukti transfer dikirim ke LAM-KPRS melalui WA nomor 0822-9898-2727.
3. Pembayaran Biaya Survei Akreditasi Rumah Sakit harus dilakukan paling lambat 1 bulan sebelum pelaksanaan Survei Akreditasi.
4. Tarif survei akreditasi tersebut belum termasuk Pajak Pertambahan Nilai (PPN) atau pajak lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan **dan tidak dibayarkan ke LAM-KPRS.**

Chief Finance Officer

drg. Nusati Ikawahju, M.Kes