

Surabaya, 30 Oktober 2019

Nomor : 0091/INV/401269/KEU/PDC-2/10/2019  
Lampiran : 1 (satu) bendel  
Perihal : Tagihan

Kepada Yth,  
**RUMAH SAKIT MATA UNDAAN**  
**Jl. Undaan Kulon No. 19**  
**Genteng - Surabaya**  
*Up. Bag. Keuangan*

Dengan hormat,  
Bersama ini kami sampaikan biaya pemeriksaan medical check-up **RUMAH SAKIT MATA UNDAAN** yang dilakukan di Parahita Diagnostic Center periode **21 s/d 23 Oktober 2019**, dengan perincian sebagai berikut :

- PDC Dharmawangsa	Rp	4,700,000
<b>Total</b>	<b>Rp</b>	<b>4,700,000</b>

Terbilang : *Empat Juta Tujuh Ratus Ribu Rupiah*

Biaya tersebut dapat ditransfer melalui rekening kami :

**Nama Bank** : **BANK MANDIRI CAB. PDAM SBY**  
**Account No.** : **142-0005108831**  
**Atas nama** : **PT. CITA MULIA**

Mohon apabila transfer/setor pembayaran mencantumkan no. kwitansi / nama perusahaan ybs, bukti transfer bisa di emailkan ke [keu.pcdharsa@gmail.com](mailto:keu.pcdharsa@gmail.com) & [Keu.dharsa@labparahita.com](mailto:Keu.dharsa@labparahita.com)  
Adapun jatuh tempo pembayaran maksimal 10 hari setelah dokumen tagihan diterima.

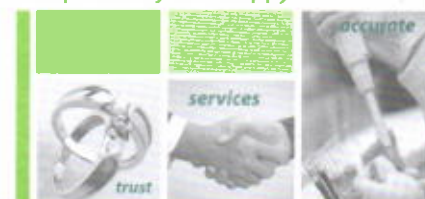
Demikian pemberitahuan kami, atas kerja sama yang baik kami sampaikan terima kasih

Hormat kami,  
  
**PARAHITA**  
DIAGNOSTIC CENTER  
**Dewi Sidarta**  
*Keuangan*

#### Cabang Surabaya

Jl. Dharmawangsa 66  
T. (031) 502 0552 (runding) 501 3705-6 F. (031) 503 2676  
Jl. Raya Mulyosari 105 - 105 A  
T. (031) 593 4941 F. (031) 591 1369  
Jl. Diponegoro 161 - 163  
T. (031) 567 7088  
Jl. Raya Darmo Permai 1/56  
T. (031) 7326 650 F. (031) 7328 511

 **Keep Healthy and Happy**



No. Kwitansi : 0091/KEU/PDC-2/10/2019

No. Reg :

Sudah terima dari : RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

**ASLI**Banyaknya Uang : *Empat Juta Tujuh Ratus Ribu Rupiah***Untuk pembayaran Pemeriksaan Laboratorium**

Biaya Laboratorium RUMAH SAKIT MATA UNDAAN Periode 21 s/d 23 OKTOBER 2019 (Data terlampir)

Biaya biaya tersebut dapat dibayarkan secara tunai atau ditransfer ke rekening kami :

Nama Bank	: BANK MANDIRI Cab. PDAM SBY
Account No.	: 142-0005108831
Atas nama	: PT. CITA MULIA

Surabaya, 30 Oktober 2019

Nama Pasien :

Umur :

Permintaan :

Jumlah

: Rp.

**4.700.000,-**

Dewi S.

Pembayaran dengan uang tunai

**KASIR****PARAHITA**

Diagnostic Center

DAFTAR PIUTANG PEMERIKSAAN LABORATORIUM  
RS Mata Undaan[401269]  
Tanggal: 21-Okt-2019 s.d. 23-Okt-2019

Inv.0091/KEU/PDC-2/10/2019

NO.	NOLAB	TANGGAL	NAMA	PEMERIKSAAN	PIUTANG
1	0219J07768	21 Okt	Ny. Eny Kustiyarningsih	Hematologi Lengkap, SGOT (AST), SGPT (ALT), Profil Lemak, Glukosa Puasa / BSN, Ureum + BUN, Kreatinin (eGFR), Asam Urat, Urine Lengkap, Thorax PA, ECG, Pemeriksaan Fisik K3, Tes Psikologi	Rp 1,350,000
2	0219J07858	22 Okt	Tn. Zainul Arfin	Hematologi Lengkap, SGOT (AST), SGPT (ALT), Profil Lemak, Glukosa Puasa / BSN, Ureum + BUN, Kreatinin (eGFR), Asam Urat, Urine Lengkap, Thorax PA, ECG, Pemeriksaan Fisik K3, Tes Psikologi	Rp 1,350,000
3	0219J08374	23 Okt	Tn. Adi Agus Santoso	Hematologi Lengkap, SGOT (AST), SGPT (ALT), Profil Lemak, Glukosa Puasa / BSN, HbA1c, Ureum + BUN, Kreatinin (eGFR), Asam Urat, Urine Lengkap, Thorax PA, ECG, Treadmill, Pemeriksaan Fisik K3, Tes Psikologi	Rp 2,000,000
<b>TOTAL</b>					<b>Rp 4,700,000</b>

Surabaya, 30 Oktober 2019

  
**PARAHITA**  
DIAGNOSTIC CENTER  
Keuangan