



KLINIK UTAMA CITRA HUSADA

Jln. Dewi Sartika No. 2 Tangerang, Banten 15111

Telp. 021 – 5522501 / 021 – 55722722

SURAT KETERANGAN DOKTER

No . 15/VIII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, dr. Lani Komala selaku dokter di Klinik Utama Citra Husada dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah melakukan pemeriksaan kepada :

Nama : SUHENDY (L)
No RM : **001179**
Tgl Lahir : 12-03-1988 (36 th)
Golongan Darah : B BB 76 kg TB 168 cm TD 130/80 Nadi 80
Pekerjaan : PEGAWAI SWASTA
Alamat : jl hidup baru iv no 21a, GANDARIA UTARA, KEBAYORAN BARU, KOTA JAKARTA SELATAN

Menerangkan bahwa saat dilakukan pemeriksaan, pasien tersebut :

1. Kesehatannya memenuhi syarat
2. Tidak Buta Warna
3. Tidak Bertato

Untuk Keperluan : **Izin kunjungan pertamina.**

Catatan : -.

Demikian Surat Keterangan ini Kami buat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Kota Tangerang, 20 Agustus 2024

dr. Lani Komala