

IKATAN DOKTER INDONESIA

Indonesian Medical Association



Nama/ *Name*

Dr. RIANI WITJAKSANA Sp.M

IDI Wilayah/ *IMA Region*

DKI JAKARTA

IDI Cabang/ *IMA Branch*

JAKARTA UTARA

Berlaku Sampai/ *Date of Expiry*

19/10/2028

NPA IDI/ *Membership Number*

89460

www.idionline.org



scan QR untuk validasi/ *scan QR for validation*