

300064921100003

الرقم الضريبي

| | | | | | |
|----------|-------------------------------------|---------------|---------|------------|----------|
| Bill No: | 71,105 | رقم الفاتورة: | Date: | 2024/11/02 | التاريخ: |
| Name: | May Kamal faris maya Kamal faris | الاسم: | Time: | 16:03 | الوقت: |
| File No | 49144 | رقم الملف: | Doctor: | Dr.Muhannd | الدكتور: |
| | | الجنسية: | Clinic: | عياده 6 | العيادة: |

| # | كود الخدمة item code | وصف الخدمة Description | الكمية Qty | الاجمالي Total Amnt | نسبة الخصم Disc% | قيمة الخصم Disc Amnt | الضريبة Vat | الصافي Net Amnt |
|---|-------------------------|------------------------------------|---------------|------------------------|---------------------|-------------------------|----------------|--------------------|
| 1 | DEN0017 | Root Canal Treatment for Two canal | 1 | 180 | 0% | 0.00 | 27.00 | 180.00 |
| 2 | DEN0017 | Root Canal Treatment for Two canal | 1 | 180 | 0% | 0.00 | 27.00 | 180.00 |



| | | | | | | | |
|---------|-----------|--------------|-------|-------|------|--------|----------------------|
| 414.00 | الحساب | | | | | 360.00 | قيمة الفاتورة |
| 414.00 | المدفوع | | | | | 54.00 | قيمة الضريبة المضافة |
| 0.00 | المتبقي | | | | | 414.00 | اجمالي الفاتورة |
| Alanood | المستخدم: | 0.00 balance | 82.80 | span | 0.00 | cash | طريقة الدفع: |
| | | 0.00 Cheque | 0.00 | MCard | 0.00 | Visa | |