

310082324100003

الرقم الضريبي

Bill No:	117,836	رقم الفاتورة:	Date:	2024/11/19	التاريخ:
Name:	منى نهار العصيمي Muna Nahar ALASAIMI	الاسم:	Time:	16:13	الوقت:
File No	11772	رقم الملف:	Doctor:	د / ريهام	الدكتور:
		الجنسية:	Clinic:	CLINIC 25	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	12032	علاج عصب للأسنان الاماميه	1	1000	29%	290.00	0.00	710.00
2	7016	Drainage of abscess	1	200	29%	58.00	0.00	142.00



852.00	الحساب		852.00	قيمة الفاتورة	
852.00	المدفوع		0.00	قيمة الضريبة المضافة	
0.00	المتبقي		852.00	اجمالي الفاتورة	
زينه	المستخدم:	0.00 balance	852.00 span	0.00 cash	طريقة الدفع:
		0.00 Cheque	0.00 MCard	0.00 Visa	
شروط الاسترجاع والاستبدال					
- الاسترجاع خلال 3 أيام من اصدار الفاتورة					
- تبديل الخدمات وتحويلها خلال شهر من اصدار الفاتورة					
- عمل الخدمة او الاجراء خلال 6 اشهر من اصدار الفاتورة					