

310082324100003

الرقم الضريبي

| | | | | | |
|----------|---|---------------|---------|--------------|----------|
| Bill No: | 247,686 | رقم الفاتورة: | Date: | 2024/11/14 | التاريخ: |
| Name: | مشاعل علي الشهري MESHAEEL Ali Alshahri | الاسم: | Time: | 18:34 | الوقت: |
| File No | 28880 | رقم الملف: | Doctor: | ROUGE CLINIC | الدكتور: |
| | | الجنسية: | Clinic: | ROUGE CLINIC | 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 | 11903 | تغيير منطقة ليزر بمنطقة اخرى | 1 | 50 | 0% | 0.00 | 0.00 | 50.00 |



| | | | | |
|---------------|-----------|--------------|------------|------------------------------|
| 50.00 | الحساب | | 50.00 | قيمة الفاتورة |
| 50.00 | المدفوع | | 0.00 | قيمة الضريبة المضافة |
| 0.00 | المتبقي | | 50.00 | اجمالي الفاتورة |
| غاده القحطاني | المستخدم: | 0.00 balance | 0.00 span | 0.00 cash |
| | | 0.00 Cheque | 0.00 MCard | 50.00 Visa |
| | | | | شروط الاسترجاع والاستبدال |

ا- الاسترجاع خلال 3 أيام من اصدار الفاتورة
ب- تبديل الخدمات وتحويلها خلال شهر من اصدار الفاتورة
ج- عمل الخدمة او الاجراء خلال 6 اشهر من اصدار الفاتورة