

310082324100003

الرقم الضريبي

Bill No:	247,696	رقم الفاتورة:	Date:	2024/11/14	التاريخ:
Name:	ساندرا فواد غريزي SANDRA FOAD غريزي	الاسم:	Time:	21:14	الوقت:
File No	45264	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	7.50	50.00



57.50	الحساب		50.00	قيمة الفاتورة
0.00	المدفوع		7.50	قيمة الضريبة المضافة
0.00	المتبقي		57.50	اجمالي الفاتورة
غاده القحطاني	المستخدم:	0.00 balance	0.00 span	0.00 cash
		0.00 Cheque	0.00 MCard	0.00 Visa
				شروط الاسترجاع والاستبدال

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