

310082324100003

الرقم الضريبي

Bill No:	247,797	رقم الفاتورة:	Date:	2024/11/16	التاريخ:
Name:	بندر سعد الفحطاني Bandar Saad ALQAHTANI	الاسم:	Time:	18:46	الوقت:
File No	66413	رقم الملف:	Doctor:	DR.OLA AMIN	الدكتور:
		الجنسية:	Clinic:	CLINIC 22	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	1044	حقنة كورتيزون	1	50	0%	0.00	0.00	50.00



50.00	الحساب	السعر من الدكتور	50.00	قيمة الفاتورة	
50.00	المدفوع		0.00	قيمة الضريبة المضافة	
0.00	المتبقي		50.00	اجمالي الفاتورة	
الجوري الرحيمي	المستخدم:	0.00 balance	0.00 span	0.00 cash	طريقة الدفع:
		0.00 Cheque	0.00 MCard	50.00 Visa	
شروط الاسترجاع والاستبدال					
- الاسترجاع خلال 3 أيام من اصدار الفاتورة					
- تعديل الخدمات وتحويلها خلال شهر من اصدار الفاتورة					
- عمل الخدمة او الاجراء خلال 6 اشهر من اصدار الفاتورة					