

310082324100003

الرقم الضريبي

Bill No:	247,861	رقم الفاتورة:	Date:	2024/11/17	التاريخ:
Name:	منى سليمان الدريهم Muna SULAIMAN ALDREHEB	الاسم:	Time:	18:54	الوقت:
File No	69273	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	1043	كشفية جلدية	1	100	0%	0.00	0.00	100.00



100.00	الحساب					100.00	قيمة الفاتورة
100.00	المدفوع					0.00	قيمة الضريبة المضافة
0.00	المتبقي					100.00	اجمالي الفاتورة
رنا المقرن	المستخدم:	0.00 balance	100.00 span	0.00 cash			طريقة الدفع:
		0.00 Cheque	0.00 MCard	0.00 Visa			شروط الاسترجاع والاستبدال

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