

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 pharmacie IBOU KATIR M'hamed DERKANE Docteur en Pharmacie 22, Rue Impasse Ibour KATIR Tel: 05 22 23 41 83 - CASABLANCA	09/07/2020	270,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Othman L.Tazi

الدكتور عثمان الحسين التازي

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE
Ancien Médecin des Hopitaux de Paris - France

طب العام
التخطيط الطبي - الفحص بالصدى
طبيب سابق بمستشفيات باريس - فرنس

الدار البيضاء، في 09/07/2020 Casablanca, le

09/07/2020

14.70 Mme ELMOUFLI H Khadouch

ii Zithromax 500mg

58.40 1 ep1j pendant

~~250 mg~~ Solupred 20 mg c 35

~~6110~~ 6110 cplj le matin

Aspégie 1000mg sal 2 sachet si fièvre ou douleurs

14³⁰ Rhinofebral geluk

26.40 2 gel x 2 1/2 pdl
S.V.

5 Tobrex collyre
il anti-dans

30.5. 2 gHe x 31j dans chaque cuve
1 h. **S.V.**

30,5° - 6° = 24° medium 2mg gélules 5,1°

6 Imodium ~~ans~~ 300 mg
1 ~~1/2~~ et x 3/j après chaque

$$\begin{array}{r} 1770 \\ \times 312 \\ \hline 27040 \end{array}$$

TAZI OTHMÂN LAHOUSS
cien Médecin des Hôpitaux de
Médecine Générale
Paris 2023

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V : 30DH50

Rue Ibnou Katir Résidence Elbeida Imm.A - Appt N°2 (RDC) - Casablanca

مستعجلات : 05 22 23 49 13 / الهاتف : 06 19 31 19 85 / Urgences: 06 19 31 19 85

Email : othmantazi@hotmail.com