

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
05 OCT. 2020	S		30000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL ANDALOUS Jiham DIRAS Pharmacienne Masseira 1-A N° 85 Marrakech Tél/Fax : 05 24 49 02 30	5/10/2020	249,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

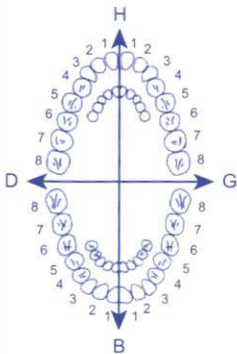
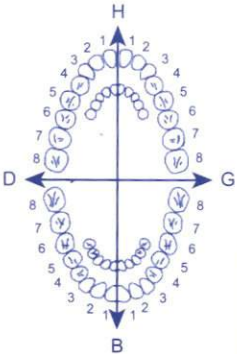
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
				MONTANTS DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
				MONTANTS DES SOINS																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS																					
			DATE DE L'EXECUTION																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز جليز لأمراض الجهاز الهضمي CENTRE GUELIZ DE GASTRO-ENTÉROLOGIE

Dr. Saïd EL JASTIMI

Pr. A. en Hépatogastro-Entérologie

Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Marrakech
Ex Médecin des Hôpitaux Militaires de Rabat et Marrakech



الدكتور سعيد الجستيمي

أستاذ م. في أمراض الجهاز الهضمي

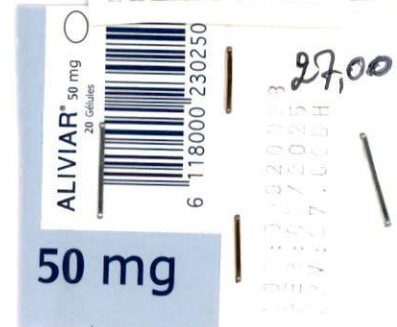
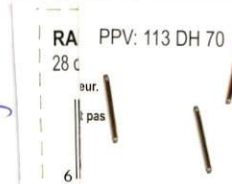
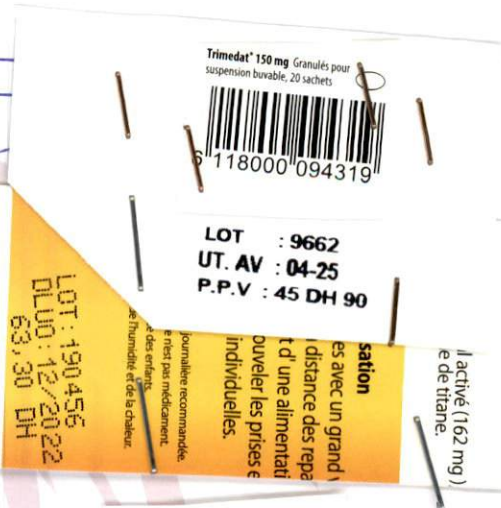
أستاذ م. سابق بكلية الطب والصيدلة بمراكش
طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية بالرباط ومراكش

أمراض المرئ، المعدة، الأمعاء، والكبد • طب وجراحة الشرج • الفحص التشخيصي والعلاجي بالمنظار • الفحص التشخيصي والعلاجي بالصدى • القياس الحمضي للمرئ
Maladies de l'Œsophage, de l'Estomac, de l'Intestin et du Foie • Proctologie Médicale et Chirurgicale • Endoscopie Digestive Diagnostique et Thérapeutique • Echographie Diagnostique et Thérapeutique • pH-métrie Œsophagienne

A^r BENMANI DOUBLER
No he mel 1 seul

1 17/10/2022

45,90 (1) Trimedat 2
63,30 (1) Ballon 2
113,70 (3) Bonaphe 2
27,00 (4) Aliviar 1
249,90



PHARMACIE AL ANDALOUS
Ilham DIRAS
Pharmacienne
Massira 1-A 14° 85 Marrakech
Tél/Fax : 05 24 49 02 30

Centre Gueliz de Gastro-Entérologie
Dr. Saïd EL JASTIMI
Pr. Ass. en Hépatogastro-Entérologie
Appt. A2 - Imm. Nakhil A - Av. Yacoub El Mansour - Gueliz - 40000 - Marrakech
Tél: 05 24 42 12 11 / 05 24 42 42 22 GSM: 0662 48 47 12
E-mail: gueliz.gastro@gmail.com - dr.eljastimagastro@gmail.com
Patente: 45867104 - OAS: 7642038 - ICE: 00162417300002



DATE : 05/10/2020

M^r BENNANI DOUBLI MOHAMED JAMAL

FACTURE

Total honoraires en faveur du Centre Gueliz de Gastro-entérologie 300 dirhams (trois cent dirhams) relatifs à la réalisation de : Consultation

Pour le Centre Gueliz de Gastroenterologie

Dr S. EL JASTIMI

Centre Gueliz de Gastro-entérologie
Dr. Saïd EL JASTIMI
Pr. Ass. en Hépatogastro-entérologie
Appt. A2 - Imm. Nakhil A - Av. Yacoub El Mansour - Gueliz - 40000 - Marrakech
Tél: 0524 42 12 21 / 0524 43 43 22 - Fax: 0524 43 43 22
Courriel: eljastimi@orange.ma - eljastimi@orange.ma
N° de téléphone: 45025714 - N° de fax: 45025714 - N° de télécopie: 0068419300