

RELEVE 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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMA	01/02/21	127.70 Dt
Dr. Ali NASSIM		
05/02/2021		
www.HRMA		
05/02/2021		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				
				CoeffICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

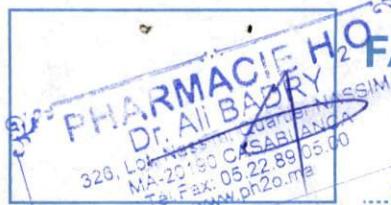
	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



PHARMACIE H₂O FACTURE
Dr. Ali BADRY
Lot. NASSIM CASABLANCA
MA-20190 TEL/FAX: 05.22.89.05.00
www.ph2o.ma

N° 31

CaSa

Le : 01/12/18

Mr. El Hamdenchi Med

Quantité	DESIGNATION	P.U.	P.TOTAL
0.1	- Atacand 8 mg cp	0.1	127.70
<p>PAR Référer la présente facture à la somme de : cent vingt-sept DHs et soixante dix centimes.</p>			
<p>SYNTHEMEDIC 22 rue zoubier bnou el aquam roches noires casablanca ATACAND</p>			
<p>8 mg Bte de 30 139/16 DMP/21/NRQ P.P.V : 127,70 DH 6 118001 020539</p>			
<img alt="Circular stamp of PHARMACIE H2O FACTURE Dr. Ali BADRY Lot. NASSIM CASABLANCA MA-201			