

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Pathologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 058320

93843

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09452

Société : RAT

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZAHIDY Bouabid

Date de naissance : 11.02.68

Adresse : 143 Av. Omar Riffi Esc 5 Apt 20 Casablanca

Tél. : 062630902

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BOUGUENG Patrick
Médecin Généraliste
ONMC: 10266
Tél: 656 12 28 40

Date de consultation : 09 / 10 / 2024

Nom et prénom du malade : M^r ZAHIDY Bouabid Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Sol. Infectieux! (Ap? F?) + Ca. ind. Adén. pulmonaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
09.10.21	Consultations		15.000	Dr BOUQUENG Patrick Médecin Généraliste ONAC: 10266 Tél: 656 12 28 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Poursuivant	Date	Montant de la Facture
	09/10/21	12.945 F
	09/10/21	9.190 F
	11/10/21	6605 F

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/10/21	B 165	46500 fs.
	09/10/21	B 18	4680 fs.

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

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLINIQUE DE BONAPRISO (FACE LYCEE TECHNIQUE DE BONADOUMBE)

420, rue 1235 BATI-BOIS B.P. 12605 DOUALA Tél. (237) 233 42 70 61 / 233 42 43 97

Douala, le 03.10.21

Mr. ZATIDY. Bouabid

Ondomane



1. Poliprane 1g cp → 1664
1-1-1 & aphales ou 7238,5°C.

2. Stimol
1 amp x 3 jr

3. Upsac 1000mg
1 cp/jr.



3. Artecom Adulte
2-0-2 → 2708

4. SRO → 1664
Zn. 1 cp/jr.

Dr BOUGUENG Patrick
Médecin Généraliste
ONM 10268
Tél: 655 12 28 40

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Fait à Douala - Cameroun

MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

DELEGATION REGIONALE
DU LITTORAL

SYSTEME DE GESTION DES INCIDENTS

P.O. Box 106 DOUALA Tel: 233 42 17 60
233 42 29 66 233 42 44 34 / Fax: 233 42 17 60
E-mail: dplittoral@shsnc.fr

REPUBLIC OF CAMEROON
Fait à Douala - Cameroun

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

REGIONAL DELEGATION
FOR THE LITTORAL

INCIDENTS MANAGEMENT SYSTEM

P.O. Box 106 DOUALA Tel: 233 42 17 60
233 42 29 66 / 233 42 44 34 / Fax: 233 42 17 60
E-mail: dplittoral@shsnc.fr



Nom **ZAHIDY BOUABID**

Douala, le **11/10/2021**

Age **53** ans

Sexe **M**

Comorbidité/Traitement en cours : **Ø**

ORDONNANCE MEDICALE

PARACETAMOL 500mg cp

2 comprimé x 3/j pendant 5 jours si douleurs ou fièvre

1 HYDROXYCHLOROQUINE 200mg cp —> 1 lit de 20cp

1 comprimés x 2/j pendant 5 jours au milieu du repas

1 AZITHROMYCINE 250mg cp —> 1 lit de 5cp

1 2 comprimés en prise unique

1 2 - 15 1 comprimé/j

1 ZINC 20mg cp

1 comprimé/j pendant 10 jours

1 VITAMINE C 1000 mg cp

1 comprimé/j pendant 10 jours à prendre avant 14H

**6. Solement à domicile pdt exen
+ respect des mesures barrières.**

**7. RDV 27/10/2021
PCR contrôle**

8. Flemings 1g

1cp x 3/jr pdt 07 jours

Nom et Signature du Prescripteur

DR. ZAHIDY BOUABID
ONMC: 10032

Enregistrement en ligne 26/10/2021

www.drop1.net.

Voyageur sortant.

Date voyage 29/10/2021

District : Dãdo

Capture écran.

CLINIQUE DE BONAPRISO (FACE LYCEE TECHNIQUE DE BONADOUMBE)

420, rue 1235 BATI-BOIS B.P. 12605 DOUALA Tél. (237) 233 42 70 61 / 233 42 43 97

Douala, le 04.10.21

Mr ZAHIDY Bonahid

Test Covid (PCR)

Dr BOUGUENG Patrick
Médecin Généraliste
ONM 10286
Tél: 656 12 28 40

CLINIQUE DE BONAPRISO (FACE LYCEE TECHNIQUE DE BONADOUMBE)

420, rue 1235 BATI-BOIS B.P. 12605 DOUALA Tél. (237) 233 42 70 61 / 233 42 43 97

Douala, le 08/10/21

ZAPHIRY Bonabond

Azithromox 500mg — 2266

1cp/jr → 6jr

ou

Azithrom 500m (2266)

1cp/jr → 6jr



Dr BOUGUENG Patrick
Médecin Généraliste
ONMC 10266
Tél. 656 12 28 40

BIOMEDICAM

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE
ET DE BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION -LAC-FIV-ICSI

S.A.R.L au capital de 5.000.000 Fcfa - 1058, Rue Njo-Njo Bonapriso
B.P. 13181 Douala - Tél.: +237 233 42 95 92 Fax : +237 233 43 86 47
Site Web: www.biomedicam.com E-mail: biomedicam@hotmail.com

B.P.F.

46 500

Reçu N° 00001727

DATE

11/10/21

Reçu de

MR ZAHIDY POEUVABID.

La somme de

Quarante six mille cinq Cents

Fs. CFA

Mode de règlement

espèces

Reste à payer

-

Dossier N°

0006

LE

11 OCT 2021

Signature et cachet

BIOMEDICAM
Analyses Médicales

DOUALA

CLINIQUE DE BONAPRISO (FACE LYCEE TECHNIQUE DE BONADOUMBE)

420, rue 1235 BATI-BOIS B.P. 12605 DOUALA Tél. (237) 233 42 70 61 / 233 42 43 97

Douala, le 09/10/21

Mr ZAHIDY Bouahid.

Malaria Test.

~~Dr BOUGUENG Patrick~~
~~Médecin Généraliste~~
~~ONMC: 10266~~
~~Tél: 656 12 28 40~~

CLINIQUE DE BONAPRISO (FACE LYCEE TECHNIQUE DE BONADOUMBE)

420, rue 1235 BATI-BOIS B.P. 12605 DOUALA Tél. (237) 233 42 70 61 / 233 42 43 97

Douala, le 02.10.21

Mr ZAHIDY Bouahid

biologie.

- NFS
- CRP
- GE
- Glycémie à jeun
- Creat / uree
- urinal



Dr BOUGUENG Patrick
Médecin Généraliste
CHMC 10266
Tél: 656 12 28 40

PHARMACIE DE DOUALA
Dr Fatimatou P. KOUOTOU
BP. 15453 DOUALA
TEL : 698 00 26 69
FA210227174 CAISSEB9

le : 09/10/2021
Op. 11 15:43

Produit	Qté	A régler	Total
---------	-----	----------	-------

Vente du 09/10/21 210227171
pour MR ZAHIDY BOUABID
DOLIPRANE 1G CPR

B/8	1	1595	1595
STIMOL 1G BUV			
AMP10ML 18	1	5125	5125
UPSA C 1G COMP			
EFF B/10	1	1100	1100
ARTECOM CPR B/8	1	4005	4005
ORALZINC SACH/2 +			
CP/10	1	1120	1120
Sous total en F			12945

Net à payer en F	12945
Dont TVA :	181
09/10/2021 Espèces en F	12945
Nombre d'articles :	5

PHARMACIE DE DOUALA

Dr Fatimatou R. KOUOTOU

BP. 15453 DOUALA

le : 09/10/2021

TEL : 698 00 26 69

Op : 11 15:43

FA210227173 CAISSEB9

Produit

Qté A régler Total

Vente du 09/10/21 210227173

pour MR ZAHIDY BOUABID

AZITRINE 500MG

COMP BT/3

2

4595

9190

Net à payer en F

9190

Dont TVA :

0

09/10/2021 Espèces en F

9190

Nombre d'articles :

2

CLINIQUE DE BONAPRISO (FACE LYCEE TECHNIQUE DE BONADOUMBE)

420, rue 1235 BATI-BOIS B.P. 12605 DOUALA Tél. (237) 233 42 70 61 / 233 42 43 97

Douala, le 11.10.21

Mr. ZAHIDY.
Bona bid.

1. Viscolum ← (186)
10ml x 3jr

2. Asicam ← (186)
2-0-2 → 2jrs

Pharmacie Saint Nicolas
En face CRTV-Bonapriso
Tél: (237) 33 42 40 49 - (+237) 33 36 36
(+237) 99 43 52 34
BP 3510 DOUALA - CAMERON
Email: pharmacie_saintnicolas@yahoo.fr

~~Dr BOUGUENO Patrick~~
~~Médecin Généraliste~~
~~ONMC: 10266~~
~~Tél: 656 12 28 40~~

ÉTATS DE FATIGUE
ANTIASTHENIC

STIMOL®

MALATE de CITRULLINE
CITRULLINE MALATE


STIMOL 1G BUV AMP10ML 18



5125 F

07...

02/10//2021

BIOCODEX 



18 ampoules
solution buvable
oral solution



ORS+ZINC

KIT DE TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE

2 sachets de sels de réhydratation orale 20.5g

10 comprimés dispersants de zinc 20mg

Batch No.: 201206
Mfg. Date: 12/2020
Exp. Date: 12/2023

Fabriqué par : Shijiazhuang Yuhui
Pharmaceutical Co., Ltd. RPC.

Artecom®

Dihydroartémisinine 32 mg
Pipéraquine 320 mg
Triméthoprime 90 mg





















Conserver à l'abri de la lumière,
de la chaleur, et de l'humidité.

COMPOSITION :

Dihydroartémisinine 32 mg
Pipéraquine 320 mg
Triméthoprime 90 mg
Excipient q.s.p. 1 comprimé / 1 tablet

Lire attentivement
mises en garde
Read carefully
warnings : see
VOIE ORALE /

1er jour de traitement / 1st day treatment

	 Matin / morning	 après-midi / afternoon	 Matin / morning	 après-midi / afternoon
Poids / weight				
10 - 19 kg				
20 - 29 kg				
30 - 39 kg				
> 40 kg				

ARTECOM CPR B/8



4005 F

38...

08/10/2021

Prescriptions
On prescription
Doses prescrites
Prescribed doses

AMM/MAH : Odypharm Ltd.
1 Princeton Mews, 167-169 London Road,
Kingston upon Thames, Surrey KT2 6PT.

Fab/Mfg :
Global Pharma Healthcare Pvt Ltd,
India.

Lic. N° TN0000215
Lot / Batch
Fab

Artecom®

Dihydroartémisinine 32 mg
Pipéraquline 320 mg
Triméthoprime 90 mg





















Conserver à l'abri de la lumière,
de la chaleur, et de l'humidité.

COMPOSITION :

Dihydroartémisinine 32 mg
Pipéraquline 320 mg
Triméthoprime 90 mg
Excipient q.s.p. 1 comprimé / 1 tablet

Lire attentivement
mises en garde
Read carefully
warnings : see
VOIE ORALE /

1er jour de traitement / 1st day treatment

	 Matin / morning	 après-midi / afternoon	 Matin / morning	 après-midi / afternoon
Poids / weight				
10 - 19 kg				
20 - 29 kg				
30 - 39 kg				
> 40 kg				

ARTECOM CPR B/8



4005 F

38...

08/10/2021

Prescriptions
On prescription
Doses prescrites
Prescribed doses

AMM/MAH : Odypharm Ltd.
1 Princeton Mews, 167-169 London Road,
Kingston upon Thames, Surrey KT2 6PT.

Fab/Mfg :
Global Pharma Healthcare Pvt Ltd,
India.

Lic. N° TN0000215
Lot / Batch
Fab

Alcohol free

Viscodril^{*}

Expectorant

VISCODRIL 9P F/100ML

2.600 FCFA



NICOLA

8306098

30/09/21



Zynova

BATCH	0EC036B
MFD	06/2020
EXP	06/2023



SANOFI 

8 comprimés

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL



douleurs et fièvre



SURDOSAGE = DANGER

Dépasser la dose peut détruire le foie

Mises en garde spéciales. LI

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA

Pas de précautions particulières

Médicament non soumis à presc

Médicament autorisé n° 34009 3

16/09/2021

DOLIPRANE 1G CPR B/8



1595 F

6

e France

ance

Azitrine[®] 500

Azithromycine / Azitromicina /
Azithromycin 500 mg

AZITRINE 500MG OPR
8/3

4.595 FCFA



A DOUALA 8075871 7/10/21



3 Comprimés /
Comprimidos / Tablets

Voie orale / Via oral / Oral use

Azitrine[®] 500

Azitrine[®] 500

Azithromycine / Azitromicina /
Azithromycin 500 mg

AZITRINE 500MG OPR
8/3

4.595 FCFA



A DOUALA 8075871 7/10/21



3 Comprimés /
Comprimidos / Tablets

Voie orale / Via oral / Oral use

Azitrine[®] 500

ZAHIDY Bouabid

Né le 11.02.1968 Sexe : M
Examen n° f1011006 / ZAHIDBOU

Prélèvement effectué le 11.10.2021 à 8h21
Résultat complet édité le 11.10.2021 à 16h35
Prescrit par : **Dr. BOUGUENG PATRICK**
CLINIQUE DE BONAPRISO

DOUALA

Monsieur **ZAHIDY Bouabid**

TEL:683771915
DOUALA

HEMATOLOGIE GENERALE

Horiba ABX Pentra 60C +
Antériorités
05.08.20

Hémogramme Sanguin

(Impédance-Cytométrie, Microscopie, Sang total, Réactif ABX Eosinofix)

		Valeurs de référence	
HEMATIES	5,79 Tera/l	(4,3-6,0)	5,07
Hémoglobine	16,6 g/dl	(13,0-18,0)	14,8
Hématocrite	50,1 %	(39-53)	43,9
Volume globulaire moyen	86,5 μ^3	(78-98)	86,6
T.C.M.H.	28,7 pg	(26-34)	29,2
C.C.M.H.	33,1 g/100	(31-36,5)	33,7
Indice de distribution des hématies (RDW)	12,1 %	(12-15)	11,3

Un RDW dans les limites normales indique que la population des hématies est homogène.

Si le RDW est augmenté il existe une hétérogénéité dans la forme des hématies.

LEUCOCYTES	4550 /mm ³	(4000-11000)	6450
-------------------	-----------------------	--------------	------

Formule Leucocytaire

Polynucléaires neutrophiles	48 %	2184 /mm ³	(1400-7700)	3548
Polynucléaires éosinophiles	1 %	46 /mm ³	(20-630)	65
Polynucléaires basophiles	0 %	0 /mm ³	(0-110)	0
Lymphocytes	44 %	2002 /mm ³	(1000-4800)	2580
Monocytes	7 %	319 /mm ³	(180-1000)	258

05.08.20


PLAQUETTES (Thrombocytes)	157.000 /mm ³	(150.000-400.000)	237.000
Volume plaquettaire moyen	9,7 μ^3		10,8

MARQUEURS DE L'INFLAMMATION

Protéine C Réactive	63,50 mg/l	(inf. à 10)	24,54
----------------------------	------------	-------------	-------

(Immunoturbidimétrie, Sérum, Kenza)

05.08.20

 **Dr. Rosette TCHAMAHA**
Biologiste
Page n° 1/3
Edition recto/verso

EXAMENS BIOCHIMIQUES DU METABOLISME

Kenza 240

EQUILIBRE GLYCEMIQUE

		Valeurs de référence	Antériorités
Glycémie à jeûn	1,03 g/L	(0,70-1,05)	08.09.20
(GOD-PAP, Plasma fluoré)	5,72 mmol/L	(3,89-5,83)	1,03
			5,72

BILAN RENAL ET IONIQUE

		Valeurs de référence	Antériorités
Urée sanguine	0,24 g/L	(0,13-0,43)	03.08.20
(UV cinétique, Sérum)	4,0 mmol/L	(2,1-7,1)	0,30
			5,0
Créatinine	15,3 mg/L	(9,0-13,0)	08.09.20
(Cinétique, Sérum)	135 μ mol/L	(79-115)	15,9
			141

Estimation du Débit de Filtration Glomérulaire (CKD-EPI)

DFG calculée en fonction de l'éthnie du patient	
Caucasien	Afro-américain
DFG : 51 ml/mn/1,73m ²	DFG : 59 ml/mn/1,73m ²
Interprétation	
≥ 60 Pas d'insuffisance rénale ou insuffisance rénale légère.	
30-60 Insuffisance rénale modérée	
≤ 30 Insuffisance rénale sévère	
< 15 Insuffisance rénale terminale	

☞ L'évaluation du DFG par l'équation CKD-epi est la méthode qui doit être utilisée préférentiellement. (HAS déc 2011)

L'équation CKD-epi n'est pas validée chez les sujets de plus de 75 ans et les patients de poids extrême.

☑ Résultat contrôlé

SEROLOGIE - IMMUNOLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

Sérodiagnostic de Widal

(Agglutination BIORAD)

Ag O (TO)	Négatif
Ag H (TH)	Négatif
Ag O (AO)	Négatif
Ag H (AH)	Négatif
Ag O (BO)	Négatif
Ag H (BH)	Négatif
Ag O (CO)	Négatif
Salmonella typhi murium	Négatif
Salmonella Enteridis	Négatif

Dr. Rosette TCHAMAHA
Biologiste
Page n° 2/3

ZAHIDY Bouabid

Né le 11.02.1968

Sexe : M

Examen n° f1011006 / ZAHIDBOU

Prélèvement effectué le 11.10.2021 à 8h21

Résultat complet édité le 11.10.2021 à 16h35

Prescrit par : **Dr. BOUGUENG PATRICK**

CLINIQUE DE BONAPRISO

DOUALA

Monsieur **ZAHIDY Bouabid**

TEL:683771915

DOUALA

PARASITOLOGIE

Goutte épaisse

Recherche de parasites sanguins

(Lecture microscopique)

POSITIVE

2 trophozoïtes de Plasmodium falciparum /Chp

PALUDISME
positif

Dr. Rosette TCHAMAHA

Biologiste

Page n° 3/ 3



Facture

Numéro de facture

Date

Code client

210227171

09/10/2021

233427480

PHARMACIE DE DOUALA

Dr Fatimatou P. KOUOTOU

BP. 15453 DOUALA

CAMEROUN

Tél : 698 00 26 69

Fax :

E-Mail :

MR ZAHIDY BOUABID

SIRET :

APE :

TVA Intracommunautaire : M040700023214

Mode de règlement : Espèces

Echéance : 01/11/2021

Code13Réf	Désignation	Qté	TTC U Brut	%Rem	TTC U Net	Mt TTC Net	%TVA	%CSS
3582910074212	DOLIPRANE 1G CPR B/8	1	1595	0,00	1595	1595	0,0	0,0
34009 3177555 3	STIMOL 1G BUV AMP10ML 18	1	5125	0,00	5125	5125	0,0	0,0
34013 2007880 4	UPSA C 1G COMP EFF B/10	1	1100	0,00	1100	1100	0,0	0,0
8074570	ARTECOM CPR B/8	1	4005	0,00	4005	4005	0,0	0,0
+ 10000100	ORALZINC SACH/2 + CP/10	1	1120	0,00	1120	1120	19,25	0,0

Quantité totale des produits : 5

TVA+CSS	HT Brut	%Rem	Remise	HT Net	TVA	CSS	Total Net HT	
19,25%	939	0,00%	0	939	181	0	12764 F	
0,0%	11825	0,00%	0	11825	0	0	TVA	181 F
							Taux CSS	0 F
							Montant TTC	12945 F
Totaux	12764	0,00%	0	12764	181	0		



PAYE



Resultat du test ARN / TDR
Alerte individuelle, Matricule : PER6163F286A963D

Nom(s) : Zahidy

Prénom(s) : Bouabid

Date de naissance : 11/02/1968

Sexe : M

Age : 53 ans

Telephone : 676432554

Email : zahidy@gmail.com

Quartier : Bonandjo

District : DEIDO

Date de prélèvement : 11/10/2021

Type de prélèvement : Ecouvillon Nasopharynge

Date du résultat : 11/10/2021

Résultat du Test :

Présence d'ARN du COVID-19 (POSITIF)

Ce test a été approuvé par le ministère de la santé publique du Cameroun





Facture

Numéro de facture	Date	Code client
210227173	09/10/2021	

233427480

PHARMACIE DE DOUALA

Dr Fatimatou P. KOUOTOU

BP. 15453 DOUALA

CAMEROUN

Tél : 698 00 26 69

Fax :

E-Mail :

MR ZAHIDY BOUABID

SIRET : APE :
TVA Intracommunautaire : M040700023214

Mode de règlement : Espèces
Echéance : 01/11/2021

Code13Réf	Désignation	Qté	TTC U Brut	%Rem	TTC U Net	Mt TTC Net	%TVA	%CSS
8075871	AZITRINE 500MG COMP BT/3	2	4595	0,00	4595	9190	0,0	0,0

Quantité totale des produits : 2

TVA+CSS	HT Brut	%Rem	Remise	HT Net	TVA	CSS	Total Net HT	
0,0%	9190	0,00%	0	9190	0	0	9190 F	
							TVA	0 F
							Taux CSS	0 F
							Montant TTC	9190 F
Totaux	9190	0,00%	0	9190	0	0		



PAYÉ

PHARMACIE
SAINT NICOLAS

No Contr : M020500017975U

Ticket No : 214296 du 11/10/2021 a 18h34

Vendeur : FATIMA

Caisse No : 01

Nom du client :

1 VISCODRIL SIROP 100	2600X	1	2600
2 ARTECOM CP PELL B/8	4005X	1	4005
TOTAL			6605

NET A PAYER : 6605

MODE REGLEMENT : ESPECES

CE TICKET TIENT
LIEU DE FACTURE

PHARMACIE DE DOUALA

Dr Fatimatou P. KOUOTOU

BP. 15453 DOUALA

le : 09/10/2021

TEL : 698 00 26 69

Op. 11 15:43

FA210227174 CAISSEB9

Produit	Qté	A régler	Total
---------	-----	----------	-------

Vente du 09/10/21 210227171

pour MR ZAHIDY BOUABID

DOLIPRANE 1G CPR

B/8	1	1595	1595
-----	---	------	------

STIMOL 1G BUV

AMP10ML 18	1	5125	5125
------------	---	------	------

UPSA C 1G COMP

EFF B/10	1	1100	1100
----------	---	------	------

ARTECOM CPR B/8	1	4005	4005
-----------------	---	------	------

ORALZINC SACH/2 +

GP/10	1	1120	1120
-------	---	------	------

Sous total en F			12945
-----------------	--	--	-------

Net à payer en F	12945
-------------------------	--------------

Dont TVA :	181
------------	-----

09/10/2021 Espèces en F	12945
-------------------------	-------

Nombre d'articles :	5
---------------------	---