

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
PHARMACIE POLYCLINIQUE DR. TIRI Dodelaziz 22, Route de Vienne - Hay Haïd 0522 90 21 67 CASA	22/11/22	47,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

BELEVE 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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00100000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

صيدلية المصحة

Pharmacie Polyclinique

58, Route Moulay Thami Casablanca
 (Mazola, Hay Hassani)
 Tél. : 0522 90 21 67
 GSM : 0661 33 20 87

R.C: 173955
 T.P.: 35012475
 I.F: 51469100
 C.N.S.S: 1120039
 ICE : 001527269000086

Casa le: 22/11/22 FACTURE N° 001394
 M EL ALOMA HASSAN

QUANTITÉ	DESIGNATION	PRIX UNIT.	TOTAL
01	Ameomycin 1%	5,00	5,00
01	shelycam 1g cp	14,00	14,00
01	stoolol susp	28,00	28,00
<hr/>			47,00

LOT:200121
 PER:03/23
 PPU:SOHSD

PHARMACIE POLYCLINIQUE
 58, Route Moulay Thami - Hay Hassani
 Tél: 0522 90 21 67 - CASA

STODAL®

SIROP



SIROP AVEC
GODET DOSEUR

BOIRON®

Lot:

Exp.:

CIP: 3400931000679

M8070215

07/2023



BOTTU SA
PPV : 28 DH 00



* 3 4 0 0 9 3 1 0 0 0 6 7 9 *

Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL



PPV : 14DH00

PER : 03/24

LOT : K955