

168692 ✓

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LA PHARMACIE Dr. SARRA Imm. 94 - LOT N°4 - DEROUA INPE : 06 33 77 810	08.07.23	126.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

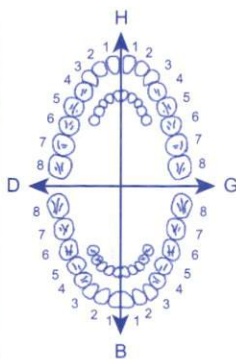
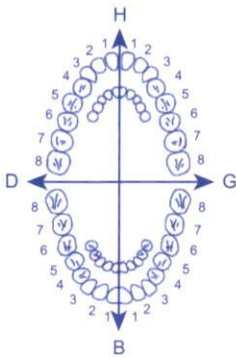
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 l'ODF.

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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D G</div> <div>00000000 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> <div>B</div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

LA PHARMACIE REGIONALE DEROUA

FACTURE

Pour Mr : Mme EL Khadiri Fatima
Facture N° : 198401

Date : 08-07-23

Art	Désignation	Quantité	Prix Unitaire	Montant
	<u>on call plus</u>	<u>09</u>	<u>140,00</u>	<u>1260,00</u>
				

INP: 06 20 74 810
LA PHARMACIE REGIONALE
Dr. Saad BEN ELLOUN
Imm. 94, Lot NAIT N° 4 - DEROUA
Tel: 05 22 51 47 07

Montant 1260,00

T.V.A

TOTAL T.T.C

Arrête la présente facture à la somme de :

On Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

50 *440*

For testing glucose in whole blood using the On Call[®] Plus and On Call[®] EZ II blood glucose meters. For self testing and professional use. Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123

On Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood using the On Call[®] Plus and On Call[®] EZ II blood glucose meters. For self testing and professional use. Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123

On Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood using the On Call[®] Plus and On Call[®] EZ II blood glucose meters. For self testing and professional use. Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123

On Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood using the On Call[®] Plus and On Call[®] EZ II blood glucose meters. For self testing and professional use. Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123

On Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood using the On Call[®] Plus and On Call[®] EZ II blood glucose meters. For self testing and professional use. Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123