

CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE

TEL : 05 37 67 17 17 / 06 66 97 43 41
FAX : 05 37 91 03 00 // 05 37 67 29 29

153873

NALAT

D E V I S

Date 07/04/2023
N° : 230407151025NA

Nom patient : **CHAHINE Ahmed**

Prise en charge : **MUPRAS**

Traitements **HOSPITALISATION NORMALE**
HOSPITALISATION NORMALE

PRESTATIONS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
	HOSPITALISATION SOINS NORMALE RADIOLOGIE	5	ESTIM	550,00	2 750,00
		1		4 500,00	4 500,00
		Sous-Total		7 250,00	
		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
	BILAN BIOLOGIQUE	1	ESTIM	3 000,00	3 000,00
		Sous-Total		3 000,00	
MEDICAMENTS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
	PHARMACIE	1	ESTIM	3 000,00	3 000,00
		Sous-Total		3 000,00	

Arrêté le présent devis à la somme de :
TREIZE MILLE DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

Total devis 13 250,00

