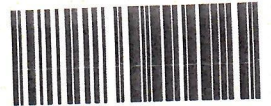




CENTRE DE NEPHROLOGIE HEMODIALYSE OULED HRIZ
مركز أمراض الكلي و تصفية الدم أولاد حريز

Dr. AMAL AYAD

Spécialiste en Néphrologie-Hémodialyse



060061793

201237

Fait à BERRECHID, le :01/04/2024

Planning des séance hémodialyse

Nom de l'établissement : Centre de Néphrologie Hémodialyse Ouled Hriz
INPE : 060061793

N° IMMATRICULATION : 0010296
ADHERANT : CHAKIK ABDERRAHIM CIN : B352218
BENEFICAIRES : Adhérent
NOM ET PRENOM DU BENEFICAIRES : CHAKIK ABDERRAHIM
CIN : B352218

Mois	Jours des séances	Dates des séances	Nombre Total	Prix Total
04/2024	Lundi Mercredi Vendredi	01 08 15 22 29 03 10 17 24 05 12 19 26	13	11050 DHS
DESIGNATION		NOMBRE	MONTANT	
Frais d'une séance de dialyse			850.00	
Nombre de séances			13	
TOTAL			11050	

Arrêté le présent devis à la somme de: ONZE MILLE CINQUANTE DIRHAMS

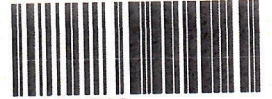
SIGNATURE ET CACHET



CENTRE DE NEPHROLOGIE HEMODIALYSE OULED HRIZ
مركز أمراض الكلي و تصفية الدم أولاد حريز

Dr. AMAL AYAD

Spécialiste en Néphrologie-Hémodialyse



060061793

Certificat Médical

Je soussignée , Dr Amal AYAD , certifie que Mr CHAKIK ABDERRAHIM présente une insuffisance rénale chronique terminale, nécessitant une hémodialyse périodique à raison de 3 séances par semaine à vie.

Ce certificat est remis à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à BERRECHID, Le 01/04/2024

