

RAPPORT DE CONTROLE DE TRANSMISSION

REC. n° 2730

15506

HEURE : 07/01/2020, 11:46  
 NOM : DARSALAM  
 FAX : 0522830880  
 TEL :  
 SER. # : E71282C9J685901

DATE, HEURE  
 NUMERO/NOM FAX  
 DUREE  
 PAGE(S)  
 RESULT  
 MODE

07/01 11:45  
 0522227818  
 00:00:22  
 01  
 OK  
 STANDARD  
 ECM

06 FF.69.31.20.

07/01/2020

VisionHIS — Facturation — mod-dPfact-tab-vw\_facture\_organisation



مصداقة دار السلام  
**CLINIQUE DAR SALAM**

NOM DU PATIENT : Mme CHFIRI Fatima Ezzahra  
 CIN PATIENT : BE879514  
 CONVENTION : MUPRAS

Devis

Imprimé le 07/01/2020

CLINIQUE

*le point de vue de l'ensemble*

PRESTATION	OBSERVATION	Qté	PRIX UNITAIRE	TOTAL
CHAMBRE SIMPLE		5	400,00	2 000,00
PHARMACIE		1	1 833,50	1 833,50
<b>TOTAL CLINIQUE</b>				<b>3 833,50</b>

AUTRES PRESTATIONS

PRESTATION	OBSERVATION	Qté	PRIX UNITAIRE	TOTAL
DR. RAFAI(Neurologue)		1	1 000,00	1 000,00
<b>TOTAL AUTRES PRESTATIONS</b>				<b>1 000,00</b>

<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>4 833,50</b>
----------------------	-----------------



*[Handwritten signature]*



# مصداقة دار السلام

## CLINIQUE DAR SALAM

NOM DU PATIENT : Mme CHFIRI Fatima Ezzahra  
 CIN PATIENT : BE879514  
 CONVENTION : MUPRAS

Devis

Imprimé le 07/01/2020

CLINIQUE

PRESTATION	OBSERVATION	Qté	PRIX UNITAIRE	TOTAL
CHAMBRE SIMPLE		5	400,00	2 000,00
PHARMACIE		1	1 833,50	1 833,50
<b>TOTAL CLINIQUE</b>				<b>3 833,50</b>

## AUTRES PRESTATIONS

PRESTATION	OBSERVATION	Qté	PRIX UNITAIRE	TOTAL
DR. RAFAI(Neurologue)		1	1 000,00	1 000,00
<b>TOTAL AUTRES PRESTATIONS</b>				<b>1 000,00</b>

TOTAL GENERAL

4 833,50

**URGENCES 24 / 24** مستعجلات