



SUNDUS

مجمع سندس الشفاء الطبي
Sundus Alshifaa Medical

File # : 10007 Invoice No : 10007 300872468279412 رقم التعريف الضريبي

Patient Name : فحص المندوبي التوصيل اسم العميل : فحص المندوبي التوصيل

Nationality : ID No. / Passport / Border No. :

Inst No :

Doctor : ابو طه Clinic. : مجمع المركز السليم الطبي

Time : 10:34 PM Date : 16-01-2025 User Name : MAAK

Code No. كود الخدمة	Medical Service اسم الخدمة	Qty. الكمية	Service Price سعر الخدمة	Gross الإجمالي	Discount قيمة الخصم	Net Amount الصافي	VAT % الضريبة	Amount VAT قيمة الضريبة
FMDR2025	ل المندوبي ف	10	10.00	100.00	0.00	100.00	15.00	15.00

صافي المبلغ بعد الخصم Net amount after discount	100	المبلغ أجمالي Gross Amount	100
تحميل المريض من المبلغ الصافي بعد الخصم	100	أجمالي ضريبة القيمة المضافة Total of VAT	15
جمالي تحميل المريض Total of deductible	115	تحميل المريض من ضريبة القيمة المضافة Deductable Of VAT	15
المبلغ المطلوب من شركة التأمين للضريبة	0.00	مطلوب من شركة التأمين في الفاتورة Insurance credit to be value	0.00
مبلغ الإعفاء الضريبي للمواطن Value VAT Exemption	0.00	أجمالي المبلغ المطلوب Total Amount to be paid	115

