

191941

# ORDONNANCE

..... Le : 16/01/2024

Nom : .....

Age : .....

Salwa Al Hafid

1) Periode

2) TSLd

3) Age vit ( $M + N_3$ )

Cachet



Date de prochaine visite:

**LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA**

Lotissement ELWAHDA 2 – N°252 - (Près du Centre de Santé) - DEROUA

Tél : 05 22 51 49 09 - Fax : 05 22 51 45 35 - E-mail : [laboratoire.deroua@gmail.com](mailto:laboratoire.deroua@gmail.com)

Patente n° 55807051 - RC n° 19424 - CNSS n°4296100 - Identifiant fiscal n° 15218409

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984



Fait le Mercredi 24 Janvier 2024 à DEROUA

**Facture – Relevé : MUPRAS****Mlle Salwa EL HAFIDI**

Demande N° 2401240035

Date de l'examen : 24–01–2024

**MUPRAS****Adresse : Allal Ben Abdellah  
6ème étage, Angle rue Allal  
Ben Abdellah et Rue Fakir  
Mohamed Quartier de  
l'Horloge.****Ville : 20000 CASABLANCA****Tel : 0522227814 / 15****Fax : 05.22.22.78.18**

Analyses :

<b>Récapitulatif des analyses</b>				
<b>CN</b>	<b>Analyse</b>	<b>Clé</b>	<b>Clé</b>	<b>Total</b>
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B8	B	10.72 MAD
0154	Ferritine	B250	B	222.50 MAD
0164	TSH us	B250	B	222.50 MAD
0439	Vitamine D	B450	B	400.50 MAD
<b>Total</b>				<b>856.22 MAD</b>

Total des B : 958

TOTAL DOSSIER : 853DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent cinquante-trois dirhams

Signature Laboratoire :

Signature d'Adhérent :

**LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA**

Lotissement ELWAHDA 2 – N°252 - (Près du Centre de Santé) - DEROUA

Tél : 05 22 51 49 09 - Fax : 05 22 51 45 35 - E-mail : [laboratoire.deroua@gmail.com](mailto:laboratoire.deroua@gmail.com)

Patente n° 55807051 - RC n° 19424 - CNSS n°4296100 - Identifiant fiscal n° 15218409

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984

