

Dr. EL MOURID MONIA CARDIOLOGUE

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
Diplômée de l'Université Paris Descartes en cardiologie pédiatrique
Ancien médecin interne du CHU ibn Rochd - Casablanca
Ancien médecin interne du CHU de paris
Praticien attachée à l'hôpital universitaire CHEIKH KHALIFA

Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Echocardiographie de stress
Holter ECG / Holter Tensionnel / Epreuve d'effort



143927

ORDONNANCE

03 janvier 2023

Mr. LARAKI Mustapha

Cher Confrère,

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

NFS Plaquettes
Ferritinémie
TSH ultra sensible
Glycémie à jeun
Hémoglobine glycosylée
acide urique
Urée, Créatinine
Ionogramme Sanguin
Transaminases hépatiques SGOT, SGPT
Cholestérol, HDL, LDL, TG

DR. EL MOURID MONIA
CARDIOLOGUE
LOTISSEMENT NASSIM, IMMEUBLE DIAR EL ALAOUI, APP. 4,
1ER ETAGE, DEROUA
TEL: 0522031674 / 0660627007
INPE: 061259198

📍 تجزئة النسيم رقم 26 عمارة ديار العلوي رقم 04 الطابق الأول. الدروا

📍 Lotissement Nassim N°26 Immeuble Diar El Alaoui Appt N°4 1er étage - Deroua

☎ 05 22 03 16 74 📞 Urgences : 06 60 62 70 07 📧 cabinet.dreilmourid@gmail.com

LABORATOIRE CENTRAL DEROUA

Résidence Sakane Deroua Batiment C RDC Local 10 Lotissement Annajah DEROUA

Tél : +212 5 22 51 52 18 – Mail : contact@laboratoirecentral.ma

FACTURE N° : **230000094**



INPE : 063064505



64 Rue Nichakra Rahal,
Casablanca 20250

DEROUA le 06-01-2023

Mme LARAKI Mustapha

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0100	Acide urique	B30
0106	Cholestérol total	B30
0105	Chlore	B30
0111	Créatinine	B30
0154	Ferritine	B250
0118	Glycémie	B30
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0131	Potassium	B30
0133	Sodium	B30
0216	Numération formule	B80
0134	Triglycérides	B60
0163	TSH	B250
0135	Urée	B30
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80

Total des B : **1160**

TOTAL DOSSIER : **1042.40 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : **mille quarante-deux dirhams quarante centimes.**

Cachet et signature du laboratoire :

Signature du patient :

ICE : 002866635000065 IF : 50375591