



# SUNDUS

مجمع سندس الشفاء الطبي  
Sundus Alshifaa Medical

**File # :** 10018      **Invoice No :** 10018      303548620014 **رقم التعريف الضريبي**  
**Patient Name :** ABDUL -- AHAD      عبد ال مظفر رحمان أحد      **اسم العميل :**  
**Nationality :** Indian      **ID No. / Passport / Border No. :** 2607739782  
**Inst No :**  
**Doctor :** MD NOOR      **Clinic. :** General Physicain  
**Time :** 10:00 PM      **Date :** 06-07-2025      **User Name :** Hani

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
DL-2154	كشف رخصة قيادة	1	100.00	100.00	0.00	100.00	15.00	15.00

صافي المبلغ بعد الخصم Net amount after discount	100	المبلغ الأجمالي Gross Amount	100
تحمل المريض من المبلغ الصافي بعد الخصم	100	أجمالي ضريبة القيمة المضافة Total of VAT	15
جمالي تحمل 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

