



الصرف يتم لحساب:

جدول تسوية

ختم الهيئة

اسم وعنوان المؤسسة الطبية

رقم الحساب البريدي: _____

رقم الحساب البنكي : _____

المدير:

نائب مدير المالية،

تاريخ التحويل: _____

عدد الفاتورات
المجموع :