



Le... 06 / 12 / 24

Tél: 622 11 19 51 / 660 53 64 60
622 32 59 32

Nom et Prénoms du patients

Almany
Soumail

Age..... Poids..... TA.....

ORDONNANCE MEDICALE

X Naabak cell 10/1
(pla 31,
X Artelac cell 10/1
(pla 31,

Le Médecin

Payé ✓

REÇU No.

MONTANT 330.000 FG

DATE 06-12-24

Reçu de Soumail Almany

la somme
de Trois cent trente mille Franc Guinéens

No. 8

Signature

