## Trung tâm chăm sóc sức khỏe PHÚC AN

## Hóa đơn thanh toán viện phí

\_\_\_\_\_

2024-05-18

Họ Tên: huy Mã Bệnh Nhân: 123 Giới Tính: Nam Ngày Khám: 123 Số Phòng: 1

Bảo Hiểm Y Tế: Không Chuẩn Đoán: 123

\_\_\_\_\_

Viện Phí: 123.0