

# CLINIQUE MEDICALE

**FACTURE N° FACT-1758968003691**

Patient: Patient inconnu

Medecin: Médecin inconnu

Prescription: Date inconnue

Facturation: 2025-09-27 11:13:23

## **DETAIL DES FRAIS**

Frais de consultation: 0 FCFA

Frais d'hospitalisation: 0 FCFA

Frais d'examens cliniques: 0 FCFA

Statut: IMPAYEE

**MONTANT TOTAL: 30000 FCFA**