

Tel: +965 22052422 هاتف: 22052422
 Tel. (Dir): +965 24613195 مباشر: 24613195
 Fax: +965 24968484 - 24610757 فاكس: 24968484 - 24610757
 P.O. Box: 485 ص.ب: 485
 Safat 13005 الصفاة 13005
 Kuwait الكويت
 alsayermedical.com / alsayerlifecare.com
 alsayerholding.com
 C.R.No.: 346 س.ت.رقم: 346
 Paid up Capital KD.: 1,000,000 رأس المال المصنوع ذلك: 1,000,000

9410018122

Invoice No	Invoice Date	SO Number	SO Date
رقم الفاتورة	تاريخ الفاتورة	مطلب البيع	تاريخ طلب البيع
9410018122	13/07/2022	1100017486	13/07/2022

INVOICE

Page 1 of 1

Customer Name & Address
 اسم العميل وال عنوان
 COD Short Term
 Kuwait

Location Code & Name	Sale Type	Salesman Name
رمز المكان و الاسم	نوع البيع	اسم البائع
9109 ASM New Warehouse	Credit	Hebatalla Makhlouf

PO No. - Date	Ref. No
رقم طلب العملاء - التاريخ	رقم المرجع
Dr Sami / Wara Hospital-00/00/00	

Remarks ملاحظات Dr Sami / Wara Hospital

Sr#	Item Code	Item Description	UOM	QTY	Unit Price	Total Amount
ممسلسل	رقم القطعة	تفاصيل الصنف	وحدة القياس	الكمية	سعر القطعة KWD	إجمالي المبلغ KWD
1	700483	MTR3244375 CO II SILTEX ROUNDHIGH PROFILGEL Batch No.-7531480,Mfg. Date-11/12/2017 Expiry Date-11/12/2022	EA	2	142.000	284.000

Total Basic	284.000
Total Discount	0.000
Total Addl Charges	0.000
Less Advance Paid	0.000
Net Payable	284.000

أعدت من قبل
Prepared By
 التوقيع Signature

تمت المراجعة من قبل
Checked By

 التوقيع Signature

اسم الزبون / أو المفوض عنه
Customer Name/Auth Rep.
 التوقيع Signature

We hereby agree on the above terms. We further agree on the term and conditions listed on the back side of this invoice. This invoice consists of two pages (front side and back side).
 نوافق على ما ذكر أعلاه، كما اطلعت ووافقت على الشروط المذكورة خلف هذه الفاتورة. هذه الفاتورة مكونة من صفحتين (وجه وظهر).

Terms: 7 Days from Invoice Date 7 Days from Invoice Date
 We received the products mentioned above in good conditions. استلمت البضاعة المذكورة أعلاه بحالة جيدة.
 Buyer signature توقيع المشتري