

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

شركة السائر الطبية ذ.م.م.  
 ALSAYER MEDICAL CO. W.L.L.

Invoice No	Invoice Date	SO Number	SO Date
رقم الفاتورة	تاريخ الفاتورة	طلب البيع	تاريخ طلب البيع
9410017708	25/04/2022	1100017081	25/04/2022

**INVOICE**

9410017708  
 Page 1 of 1

**Customer Name & Address**  
 اسم العميل والعنوان  
 COD Short Term  
 Kuwait

**Location Code & Name**  
 رمز المكان و الاسم  
 9109 ASM New Warehouse

**Sale Type**  
 نوع البيع  
 Credit

**Salesman Name**  
 اسم المندوب  
 Hebatalla Makhoulouf

**PO No. - Date**  
 رقم طلب الشراء - التاريخ  
 DR AMR OPEC COMPANY

**Ref. No**  
 رقم المرجع

**Remarks** ملاحظات DR AMR OPEC COMPANY (9666 2743)

Sr#	Item Code	Item Description	UOM	QTY	Unit Price	Total Amount
م.س.م	رقم القطعة	تفاصيل الصنف	وحدة القياس	الكمية	سعر قطعة KWD	إجمالي المبلغ KWD
1	700S39	MTR3504504BC O I SMOOTH ROUND H. P GEL Batch No.-9676836,Mfg. Date-28/12/2021 Expiry Date-28/12/2026	EA	4	124.000	496.000

<b>Total Basic</b>	496.000
<b>Total Discount</b>	0.000
<b>Total Addl Charges</b>	0.000
<b>Less Advance Paid</b>	0.000
<b>Net Payable</b>	496.000

أعدت من قبل  
 Prepared By

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

التوقيع  
 Signature

التوقيع  
 Signature

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)  
 Terms: 7 Days from Invoice Date

نوافق على ما ذكر أعلاه، كما اطّلعنا ووافقنا على الشروط المذكورة خلف هذه الفاتورة. هذه الفاتورة مكونة من صفتين (وجه وظهر)  
 هذه الفاتورة مكونة من صفتين (وجه وظهر)  
 Terms: 7 Days from Invoice Date

We received the products mentioned above in good conditions