

فاتورة ضريبية مبسطة

اسم الصيدلية

الرقم الضريبي

العنوان

رقم الإيصال

التاريخ

الوقت

الصيدلي المناوب

المريض أو العميل

رقم الوصفة (إن وجدت)

#	الصف	الكمية	السعر للمستهلك	نسبة الضريبة %	الإجمالي
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

المجموع قبل الضريبة

ضريبة القيمة المضافة

SAR

الإجمالي شامل الضريبة