

BILLING ADDRESS
Name: ZAHRAA HAKIM
Phone Number :
Bill Ref : HV2171
Date : 02-10-2026

عنوان المستلم
ZAHRAA HAKIM: الاسم

Invoice / فاتورة

Name	Adult	Checkin	Checkout	Package	Hotel	R- Type	R- Qty	Extra bed	Fees	Total
ZAHRAA HAKIM	1	19-11-2024	23-11-2024	فيلا اندونيسيا خمسة ايام عول	Nights: 4 BERJAYA TIME SQUARE	Studio	1	0	\$ 175	\$ 175
						TOTAL			\$ 175	
						PAYMENT			\$ 0	
						OUTSTANDING			\$ 175	