∏

∏

|| PHARMACIE PHARMAGEST ||

|| ||

|| ||

J|

Facture N°: FAC-11-1744899610895

Date : 17/04/2025 18:20

Type : LIBRE

Médicaments:

- Doliprane 1000 mg x10 40,00€ 400,00€

Total à régler : 400,00 €

Merci de remettre ce ticket au caissier