

<b>ALLIANCE PHARMA</b> Tel: 80130610 RCCM: NE/NIM/01/2024/B14/00004 NIF: 37364/R BP: 11807 Adresse: NIAMEY		<b>FACTURE DE VENTE N° 2102</b>  Date: 02/10/2025
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

Login: Abdoul	Client: PHARMACIE NOAH NIF: 34160S Adresse: COMMUNE 2 Téléphone: 20739310
---------------	------------------------------------------------------------------------------------

Désignation	Qté	P.U.	Expiration	Montant
ALMAX FORTE	15	3720	N/A	55800
AZITHRO-200 200MG B3	4	1930	Invalid Date	7720

RÉSUMÉ FINANCIER

Montant HT:	63 520 CFA
Timbre Fiscal:	200 CFA
ISB/Précompte (1%):	737 CFA

<b>TOTAL TTC:</b>	<b>64 457 CFA</b>
-------------------	-------------------

Nombre d'articles: 2  
\* Montants en francs CFA

Arrêté la présente facture à la somme de :  
soixante-quatre mille quatre cent cinquante-sept francs CFA

Le Gestionnaire