

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ALLIANCE PHARMA Tel: 80130610 RCCM: NE/NIM/01/2024/B14/00004 NIF: 37364/R BP: 11807 Adresse: NIAMEY |  | FACTURE DE VENTE N° 2003 Date: 16/09/2025 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|

| | |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Login: Abdou | Client: PHARMACIE SANTE PLUS NIF: 43154S Adresse: COMMUNE 1 Téléphone: 80067825 |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|

| Désignation | Quantité | Prix Unitaire | Date d'expiration | Montant |
|--------------------------|----------|---------------|-------------------|---------|
| AMLOPERIN 10MG5MG CP B30 | 1 | 9738.00 | 07/09/2026 | 9738.00 |

Résumé

| |
|----------------------------------|
| Montant HT: 9738.00 CFA |
| TVA: 0.00 CFA |
| Précompte BIC [A] 2%: 194.76 CFA |
| Timbre Fiscal: 200.00 CFA |
| Total TTC: 10132.76 CFA |
| Moyen de paiement: ESPECES |
| Nombre d'articles: 1 |
| * Montants en francs CFA |

Arrêté la présente facture à dix mille cent trente-undefined francs CFA

Le Gestionnaire