

ALLIANCE PHARMA Tel: 80130610 RCCM: NE/NIM/01/2024/B14/00004 NIF: 37364/R BP: 11807 Adresse: NIAMEY		FACTURE DE VENTE N° 2093 Date: 24/09/2025
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

Login: akad	Client: CHR TILLABERY NIF: NA Adresse: TILLABERY Téléphone: 89613636
-------------	-------------------------------------------------------------------------------

Désignation	Qté	P.U.	Remise	Expiration	Montant
Cloxacillin-PHILCO	100	6071.00	0.00	Invalid Date	607100.00
Timbre fiscale	1	200.00	0.00	N/A	200.00

RÉSUMÉ FINANCIER

Montant HT:	607300.00 CFA
Timbre Fiscal:	200.00 CFA

TOTAL TTC:	607500.00 CFA
-------------------	----------------------

Moyen de paiement: E
Nombre d'articles: 2
* Montants en francs CFA

Arrêté la présente facture à la somme de :
six cent sept mille cinq cent francs CFA

Le Gestionnaire