

<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°</b> <b>1715-2025</b> Date: 16/09/2025
---	---	--

Login: Abdou	Client: PHARMACIE CITE BCEAO NIF: NA Adresse: COMMUNE 2 Téléphone: 21887968
--------------	--

Désignation	Qté	P.U.	Remise	Expiration	Montant
AMLOPERIN 10MG5MG CP B30	1	9738.00	0.00	07/09/26	9738.00

RÉSUMÉ FINANCIER

Montant HT:	9738.00 CFA
Remise:	-195.00 CFA
Net HT:	9543.00 CFA
TVA (19%):	1813.22 CFA
ISB/Précompte (2%):	190.86 CFA
Timbre Fiscal:	200.00 CFA

TOTAL TTC: 11747.08 CFA

Moyen de paiement: E  
Nombre d'articles: 1  
\* Montants en francs CFA

Arrêté la présente facture à la somme de :  
onze mille sept cent quarante-undefined francs CFA

Le Gestionnaire