

**LABORATOIRES THERAVEX**

MF: xxxxxx/X/X/X/xxx

RC: xxxxxxxxxxxx

Adresse: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Téléphone: 99999999

**BON DE LIVRAISON N° : BL-00024-2026**

Date : 28/01/2026

**Client :** CynapSoft  
**Adresse :** Rte Bouzaienne km 3.5  
**MF :** 1956599Q  
**Téléphone :** 55463013

Référence	Désignation	Qté	PU HT	Remise	TVA	Total HT
A0001	DIOVEX boîte de 10 gelules	80	6,000	100,00	19%	0,000
A0001	DIOVEX boîte de 10 gelules	300	6,000	0,00	19%	1 800,000

TVA	Base	Montant
7	0,000	0,000
19	1 800,000	342,000
<b>Total</b>	1 800,000	342,000

<b>Total HT:</b>	1 800,000
<b>Remise:</b>	480,000
<b>Total TVA:</b>	342,000
<b>NET À PAYER:</b>	<b>2 142,000 DT</b>

Arrêté la présente facture à la somme de :  
**Deux mille cent quarante-deux dinars**

**Cachet et signature**