

**LABORATOIRES THERAVEX**

MF: xxxxxx/X/X/X/xxx

RC: xxxxxxxxxxxx

Adresse: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Téléphone: 99999999

**BON DE LIVRAISON N° : BL-00025-2026**

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 boite de 10 gelules	20	6,000	100,00	19%	0,000
A0001	DIOVEX boite de 10 gelules	60	6,000	0,00	19%	360,000

TVA	Base	Montant
7	0,000	0,000
19	360,000	68,400
<b>Total</b>	360,000	68,400

<b>Total HT:</b>	360,000
<b>Remise:</b>	120,000
<b>Total TVA:</b>	68,400
<b>NET À PAYER:</b>	<b>428,400 DT</b>

Arrêté la présente facture à la somme de :  
**Quatre cent vingt-huit dinars et quatre cents millimes**

**Cachet et signature**