



MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

UCM**UNITE DE CESSION DU MEDICAMENT**

BP 955 Tél : (236) 61 12 26 Fax : (236) 61 12 26 E mail :

CLIENT : CLIENTS DIVERS*Congrès
National des
Jeunes
Femmes UH+*

Facture proforma

Cher Client,

Nous avons bien reçu votre demande de facture proforma et nous vous en remercions.
Nous vous prions de trouver ci-dessous nos conditions les meilleures.

DEVIS N°	DATE	REFERENCE	PAGE N°
21258	06/12/10	S/0999/10	1

Référence	Désignation	Qté	Conditionnement	P.U.	Montant
02.0496	AMOXICILLINE 250mg suspension 100ml	1	FL/1	510	510
02.0491	AMOXICILLINE 125 mg sirop	1	B/1	470	470
02.0320	ALBENDAZOLE 200mg sirop	1	FL/1	400	400
02.1310	CARBOCISTEINE sol buvable	1	FL/1	840	840
02.4986	MUMFER SIROP 180ml	1	B/1	1365	1 365
02.5235	METRONIDAZOLE 125mg/5ml susp buv	1	FL/1	400	400
02.4985	MEBENDAZOLE 2% sirop	1	FL/1	400	400
02.7340	SEL DE REHYDRATATION ORALE 27.9g sachet	1	B/100	7040	7 040
02.0492	AMOXICILLINE 500mg gelule	1	B/1000	39500	39 500
02.4980	MEBENDAZOLE 100mg cp	1	B/1000	4800	4 800
02.1790	CIPROFLOXACINE 500 mg cp	10	B/100	4480	44 800
02.0315	ALBENDAZOLE 400mg cp	1	B/1000	21520	21 520
02.6831	QUININE 300mg cp	1	B/1000	43560	43 560
02.6020	PARACETAMOL 500 mg cp	1	B/1000	4175	4 175
02.2355	DICLOFENAC 50 mg cp	1	B/1000	4200	4 200
02.4156	IBUPROFEN 400 mg comp	1	B/1000	8000	8 000
02.5230	METRONIDAZOLE 250mg cp	1	B/1000	4960	4 960
02.8501	TINIDAZOLE 500mg B/20	1	B/20	1275	1 275
02.3741	GRISEOFULVINE 250MG CP	1	B/1000	31315	31 315
02.4620	LOPERAMIDE 2mg cp	1	B/1000	3900	3 900
02.8965	VITAMINE B Complexe	1	B/1000	3920	3 920
02.1410	CEFTRIAZONE 1g inj	1	FL/1	1120	1 120
02.5155	METOCLOPRAMIDE 10mg inj	1	B/100	7820	7 820
02.2610	DIPYRONE 2.5 g/5ml inj	1	B/100	12480	12 480
02.6850	QUININE 400/4ml inj	1	B/100	13600	13 600
02.8130	VITAMINE B COMPLEXE INJECTABLE	1	B/100	4600	4 600
02.2420	DICLOFENAC 75mg/3ml inj	1	B/100	6540	6 540
01.1220	GLUCOSE 5% 500ml	25	FL/1	805	20 125
01.1410	RINGER LACTATE 500ml	25	FL/1	840	21 000
10.1850	PERFUSEUR AVEC AIGUILLE	1	Unité	250	250
10.2105	SERINGUE 5ml . 1 pièce	1	B/100	3300	3 300
	A reporter	88			318 185

DEVIS N°	DATE	REFERENCE	PAGE N°
21258	06/12/10	S/0999/10	2

Référence	Désignation	Qté	Conditionnement	P.U.	Montant
	Report	88			318 185
10.0250	AIGUILLE 23G * 7/10 25mm	1	B/100	1700	1 700
03.1508	SPARADRAP ROULEAU 5m*18cm perforé	1	Unité	3600	3 600
03.1252	COMPRESSE STERILE 10cm*10cm	1	B/10	525	525
02.6420	POLYVIDONE IODEE 10% 200ml	1	FL/1	1265	1 265

Total Fact. proforma N° 21258	325 275
--------------------------------------	----------------

Nous sommes à votre disposition pour tout complément d'informations.

Nous vous prions d'agréer, Cher Client, nos sincères salutations.

LA DIRECTION