

REPUBLIQUE DE GUINEE
Ministère de la Santé Publique



PHARMACIE CENTRALE DE GUINEE

Conakry, le 20 Octobre 2005.

FACTURE N° : 021/P.C.G/2005.

NOM DU CLIENT : ASFEGMASSI P/C EMMANUEL SCHAEER (AIDERAfrique).

N°	DESIGNATION	UNIT	QTE	P.UNIT USD	P.TOTAL USD
1	Lamivudine 150mg +Stavudine 30mg Névirapine 200mg Comp(Triomune)	B/60	70	16.79	1 175.30
2	Lamivudine 150mg+Stavudine 40mg Névirapine 150mg Comp(Triomune)	B/60	30	17.70	531.00
3	Névirapine 200mg Comp (NVP)	B/60	9	8.66	77.94
4	Stavudine 30mg Caps(D4T)	B/60	20	3.53	70.60
5	Stavudine 40mg Caps (D4T)	B/60	13	4.10	53.30
6	Lamuvudine 150mg Comp (3TC)	B/60	33	6.65	219.45
7	Indinavir 400mg (Crixivan)	B/180	12	53.62	643.44
8	Efavirenz 600mg comp (EFV)	B/30	12	36.82	441.84
	TOTAL USD				3 212.87

Arrêté la présente facture à la somme de Trois Mille Deux Cent Douze USD Quatre Vingt Sept Centimes.

N.B :

1- Le prix catalogue IDA/ARV a été majoré de frais locaux suivants : Demande Descriptive d'Importation = 3,3% , Transit = 2% , Douane(RTL) = 2,75 , Fonctionnement P.C.G : 3% .

2- Veuillez payer cette facture au compte bancaire : * ING BANK *Amsterdam, Pays-Bas *65.83.43.467
*SWIFT : INGBNL2A

Dr M'Bembalaye SANKHON