

# BONIFICO ESTERO ONLINE

Inserimento dati

Conferma

Riepilogo

 IL BONIFICO E' STATO INOLTRATO CORRETTAMENTE

## DATI ORDINANTE

**N° Rapporto**

30350 00000010918430

**Denominazione**

MOLISESORRISO ONLUS

**Indirizzo**

CONTRADA COLLE LONGO 44/I

**Provincia**

CB

**Città**

CAMPOBASSO

**Paese**

ITALIA

## DATI BONIFICO

**Riferimento**

111016119653

**Beneficiario**

CONGREGATION OBLATES MATER ORPHANOR UM

**Indirizzo/Via**AVENUE MONSEIGNEUR VOGT B.P.  
7 0**Numero Civico**

70

**Codice Postale**

00677

**Città**

YAOUNDE

**Paese**

CAMEROUN

**Conto**

CM2110002000679000041731428

**Cod. BIC/SWIFT**

BCMACMCX

**Importo operazione**

500,00

**Divisa**

EUR - EURO

**Commissioni / Spese**

EUR 36,43

**Importo di addebito**

EUR 536,43

**Causale**DA MOLISESORRISO PER  
PROGETTO ASMIR APRILE 2025**Addebito commissioni**

SPESE BANCARIE INTERAMENTE A CARICO DELL'ORDINANTE (OUR)



Vuoi impostare la notifica push come metodo di validazione preferito?

MODIFICA



solidarietà e cooperazione internazionale

## RENDICONTAZIONE PROGETTO "ASMIR" aprile 2025

invio del 15 aprile 2025- 500euro -

1 Euro = 655.9570 Franco CFA BEAC - 1 Franco CFA BEAC = 0,0015244902 Euro

VOCI DI SPESA	N. rif. Doc.	DATA	TIPOLOGIA DOCUMENTO	IMPORTO FCFA	IMPORTO EURO
alimentari	1.1	01/04/2025	fattura	68.000,00	€ 103,67
farmacia	1.2	02/04/2025	fattura	8.395,00	€ 12,80
varie	2.1	03/04/2025	fattura	79.750,00	€ 121,58
trasfusioni	2.2	01/05/2025	scontrini	105.000,00	€ 160,07
alimentari	2.3	02/05/2025	scontrini	23.700,00	€ 36,13
alimentari	2.4	03/05/2025	scontrini	5.000,00	€ 7,62
ospedale	3.	apr.25	scontrini	21.216,00	€ 32,34
farmacia	4.	apr.25	scontrini	19.475,00	€ 29,69
farmacia	5.	apr.25	6 fatture	31.290,00	€ 47,70
farmacia	6.	apr.25	#UNKNOWN!	36.445,00	€ 55,56
<b>TOTALE</b>					<b>€ 607,16</b>

N.B. la rendicontazione e i documenti giustificativi, in formato digitale, sono disponibili presso la segreteria dell'istituto; sul sito [www.molisesorriso.it](http://www.molisesorriso.it) alla voce "progetto Asmir"; inoltre chiunque può richiederla all'indirizzo mail: [info@molisesorriso.it](mailto:info@molisesorriso.it)

Campobasso, aprile 2025

il presidente di Molisesorriso  
Raffaele Lucci

ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO  
MOLISESORRISO ODV  
c/o Terzo Spazio Via Cirese, snc  
86100 CAMPOBASSO  
cell. 320 6620664  
C.F. 91037180709

RC: 04027978300 5378611  
 N Com: M079400006733H  
 N° 1 250 10 22237351 170 22232011

Facture Client : CLT/NDERE100296021

Note: saint ange

Qte	Description	Unité	Prix U	Prix total
2	MAOX 600/950 20KG	20	34000	68000
				68000

Adresse : MAGASIN CHAMBRE  
 Tel :

CLIENTS DIVERS NDERE1

08/23/39  
 05/05/2025

NB: Les marchandises vendues ne sont ni reprises, ni échangées.

Client

UNION DE L'ENTENTE





3/5/2015

- catheter oral bleu (2)

- Seringue (3)

Cont de soins (3)

- 5 - saclé @ 3,500.00 (7)

- 3 boîtes de sang à 35000 = 105,000

\*\*\*\*\*  
DYNASTIE NA MARKET SARL  
\*\*\*\*\*

NIU:MD92217652415E

N°RC/NGA/2022/B/323

Lieudit Baledji (carrefour 140)

Ticket n° 128140

PAISSE  
PASCALINE

Le 09/05/25

11:01:32

Designation	Qté	P. Unit	Mont Tot
ANKARA MACARONI 500G X 20	4,00	225,00	900,00
VERONELLI SPAGHETTI 500G X 20	3,00	1000,00	3000,00
FETTUCINE 500G X 20	1,00	1000,00	1000,00
VERONELLI SPAGHETTI 500G X 20	1,00	1000,00	1000,00
LINGUINE 500G X 20	2,00	1000,00	2000,00
DOLAIT NATURE SUCRE ET NON SUCRE 500G	2,00	3200,00	6400,00
SAUCISSON MORTADELLA PORC 1KG X 10	2,00	3200,00	6400,00
GEL SO-FINE 220G X 24	1,00	500,00	500,00
RIO ALL SPORT BISCUIT 100GM ASS X 10POTS	1,00	1000,00	1000,00
RIO ALL SPORT BISCUITS 100GM ASS X 10POTS	1,00	1000,00	1000,00
KENT TRIX THE AU CITRON 300G X 12	1,00	2500,00	2500,00
ALSA LEVURE CHIMIQUE 7G X 4POTS X 100	25,00	100,00	2500,00
TOTAL HT			23700
E CFA			23700

Merci pour votre commande  
pour votre plaisir

La marchandise vendue n'est  
ni reprise, ni échangée

ADAMA SUPER MARKET  
 SARL  
 COMMERCE GENERAL  
 MO22118484185U  
 RC/NGA/2021/B-110

NUM 1112100111  
 050

TEL: 69433533

Le 08/05/2025

LAETHISA

Cashier

DESIGNATION

Code	QTE	Cond.	PU	Montant
M05Y BEBE 300ML	1	UNITE	500	500
ESSENCES DE PLANTES				
00508 0				
PASSION MOSAIC				
AL3129 2	2	UNITE	25	50
ET PETITE BEBRE 300ML				
AL3130 2	2	UNITE	100	200
MIXA GOFRET BEBESSIM				
AL4119 1	1	UNITE	300	300

Total 6 000 fcs  
 Règlement 5 000 fcs  
 Rendu 0 fcs  
 Mode règlement Espèces

Votre satisfaction est notre priorité  
 MOUJIB EMP 20

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE

DATE: 13/06/2020

PRESCRIPTION N°: 103055

DESIGNATION	QTE	P.U.	P.T.
GLANT NON STERILE	135	30	

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE

DATE: 13/06/2020

PRESCRIPTION N°: 103056

DESIGNATION	QTE	P.U.	P.T.
CA-METER IV PIRE	3	75	225
CA-METER IV PIRE	3	75	225
GLANT NON STERILE	8	150	1200

PHARMACIE CARREFOUR AOUDI

Docteur NGAHA Clovis

B.P. 810 NGAOUNDERE - Tel: 33 08 08 48

NGAOUNDERE, le 13/06/2020

FACTURE N° 101963

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE

DATE: 13/06/2020

PRESCRIPTION N°: 103048

DESIGNATION	QTE	P.U.	P.T.
PERFUSEUR BEY	1	170	170
SPANDRAP PERFORE	1	75	75
ALCOOL ETHYLIQUE A 11,5%	1	300	300
COTON HYDROPHILE DE G	1	300	300
TRANSFUSEUR HC	1	1470	1470

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE

DATE: 13/06/2020

PRESCRIPTION N°: 103057

DESIGNATION	QTE	P.U.	P.T.
PERFUSEUR BEY	1	170	170
SPANDRAP PERFORE	1	75	75
ALCOOL ETHYLIQUE A 11,5%	1	300	300
COTON HYDROPHILE DE G	1	300	300
TRANSFUSEUR HC	1	1470	1470

PHARMACIE CARREFOUR AOUDI

Docteur NGAHA Clovis

B.P. 810 NGAOUNDERE - Tel: 33 08 08 48

NGAOUNDERE, le 13/06/2020

FACTURE N° 101963

QTE	DESIGNATION	P.U.	P.T.
04	oframax 1g inj	2450	9800
		<b>TOTAL</b>	<b>9800</b>

Arrêté la présente facture à la somme de **Neuf mille huit cent**

Flca

Signature **Payé comptant**

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE

DATE: 13/06/2020

PRESCRIPTION N°: 103098

DESIGNATION	QTE	P.U.	P.T.
TRANSFUSEUR HC	1	1470	1470
SPANDRAP PERFORE	1	75	75
ALCOOL ETHYLIQUE A 11,5%	1	300	300
COTON HYDROPHILE DE G	1	300	300
TRANSFUSEUR HC	1	1470	1470

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE

DATE: 13/06/2020

PRESCRIPTION N°: 104290

DESIGNATION	QTE	P.U.	P.T.
SCHEM CHLORUPE	1	677	677
SCHEM CHLORUPE	1	30	30
SCHEM CHLORUPE	1	100	100
SCHEM CHLORUPE	1	30	30
SCHEM CHLORUPE	1	1490	1490

Mode règlement

solde 161124532.24  
Votre satisfaction sera notre priorité  
MATRIXX # 20

Mode règlement

Votre satisfaction sera notre priorité  
MATRIXX # 20

PHARMACIE DE L'ENTENTE  
Dr Boubakary Boule BP NGAOUNDERE  
CAMEROUN le 28/04/2025  
TEL 699946307 Op 7 09 34  
FA250038435 SERVEUR  
Produit Qté. A régler Total

Vente directe du 28/04/25  
CAINE 45MG/5ML  
GUSP FL 40ML 1 2460.0 2460.00

Net à payer en F 2460.00  
Dont TVA 0.00  
28/04/2025 Espèces en F 2460.00  
Nombre d'articles 1  
Montant des Honor. de Disp. 0.00

PROMPTE GUERRISON  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

PHARMACIE DE L'ENTENTE  
Dr Boubakary Boule BP NGAOUNDERE  
CAMEROUN le 12/04/2025  
TEL 699946307 Op 9 10 58  
FA250034868 SERVEUR  
Produit Qté. A régler Total

Vente directe du 12/04/25  
VERTOL SP 4 4000.0 4000.00

Net à payer en F 4000.00  
Dont TVA 0.00  
12/04/2025 Espèces en F 4000.00  
Nombre d'articles 4  
Montant des Honor. de Disp. 0.00

PROMPTE GUERRISON  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE

FACTURE : FLECU  
Date 23/04/2025 11:11:59 AM  
Pôle clinique FCU  
Region MATRU  
Facture N° 100062  
Client HADRA  
Patient Externe

DESIGNATION	Qté	P.U	P.T
CATHETER IV TYPE	1		1.00
HYPODERMIQUE	1		1.00
SERINGUE 10 ML	1		1.00
AGUILLE	1		1.00
CARTON STYRIE	1	102	102.00
7-5			

Net à payer 1375  
Dont TVA 1375

Montant des Honor. de Disp. 0.00  
PROMPTE GUERRISON  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

PHARMACIE DE L'ENTENTE  
Dr Boubakary Boule BP NGAOUNDERE  
CAMEROUN le 23/04/2025  
TEL 699946307 Op 5 11 55  
FA250038264 SERVEUR  
Produit Qté. A régler Total

Vente directe du 23/04/25  
FIXIM 40ML/5ML  
PORE SUSP EUV  
FA40ML 1 3615.0 3615.00

Net à payer en F 3615.00  
Dont TVA 0.00  
23/04/2025 Espèces en F 3615.00  
Nombre d'articles 1  
Montant des Honor. de Disp. 0.00

PROMPTE GUERRISON  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

PHARMACIE DE L'ENTENTE  
Dr Boubakary Boule BP NGAOUNDERE  
CAMEROUN le 26/04/2025  
TEL 699946307 Op 8 08 40  
FA250039211 SERVEUR  
Produit Qté. A régler Total

Vente directe du 26/04/25  
CAINE 45MG/5ML  
GUSP FL 40ML 1 4400.0 4400.00

Net à payer en F 4400.00  
Dont TVA 0.00  
26/04/2025 Espèces en F 4400.00  
Nombre d'articles 1  
Montant des Honor. de Disp. 0.00

PROMPTE GUERRISON  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

PHARMACIE DE L'ENTENTE  
Dr Boubakary Boule BP NGAOUNDERE  
CAMEROUN le 01/05/2025  
TEL 699946307 Op 2 10 34  
FA250040892 SERVEUR  
Produit Qté. A régler Total

Vente directe du 01/05/25  
CAINE 45MG/5ML  
GUSP FL 40ML 1 3600.0 3600.00

Net à payer en F 3600.00  
Dont TVA 0.00  
01/05/2025 Espèces en F 3600.00  
Nombre d'articles 1  
Montant des Honor. de Disp. 0.00

PROMPTE GUERRISON  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE  
0000  
237 22 69 91 40

FACTURE / RECU  
Date: 04/05/2025 - 08:47 AM  
Point de vente: PD-1  
Session: MATIN  
Facture N°: 102405  
Caisier: NNA  
 Paiement: Espèces

DÉSIGNATION	Qté	P.U	P.T
SOSSIER MEDICAL	1	700	700

Net à payer: 700  
Montant versé: 700  
Différence: 0

sept cents francs cfa

Prompt Rétablissement

Les médicaments vendus ne sont ni échangés, ni repris

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE  
0000  
237 22 69 91 40

FACTURE / RECU  
Date: 04/05/2025 - 08:13:09 AM  
Vendu par: ALIZIKRA  
Identifiant: P101245  
Nom Patient: DAMBA, CHRISTINE  
Mode de Paiement: Espèces

DÉSIGNATION	Qté	P.U	P.T
TRANSFUSION	1	12 000	12 000

Net à payer: 12 000  
Montant versé: 12 000  
Différence: 0

douze mille francs cfa

Prompt Rétablissement

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE  
0000  
237 22 69 91 40

FACTURE / RECU  
Date: 24/04/2025 - 14:08:09 PM  
Point de vente: PD-1  
Session: MATIN  
Facture N°: 102506  
Caisier: AMINATOU  
 Paiement: Espèces

DÉSIGNATION	Qté	P.U	P.T
SOSSIER MEDICAL	1	700	700

Net à payer: 700  
Montant versé: 700  
Différence: 0

sept cents francs cfa

Prompt Rétablissement

Les médicaments vendus ne sont ni échangés, ni repris

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE  
0000  
237 22 69 91 40

FACTURE / RECU  
Date: 10/05/2025 - 10:32:21 AM  
Point de vente: PD-1  
Session: MATIN  
Facture N°: 94798  
Caisier: NASSER  
 Paiement: Espèces

DÉSIGNATION	Qté	P.U	P.T
COTRIMOXAZOLE ULFATE) 480 MG	100	16	1 600

Grand Total: 1 600

reste à payer: 1 600  
Net à payer: 1 600  
Montant versé: 8 500  
Différence: 0

mille six cents francs cfa

Prompt Rétablissement

Les médicaments vendus ne sont ni échangés, ni repris

PHARMACIE DE L'ENTENTE  
Dr Boubakary Boule BP NGAOUNDERE  
CAMEROUN le: 10/05/2025  
Op: 5 10:43  
TEL: 699948307  
FA250043496 SERVEUR  
Produit Qté A régler Total

Vente directe du 10/05/25

IOPROST COLL F /3ML	1	8125,0	8125,00
UVESTEROL VIT	1	1665,0	1665,00
ADEC GTT FL 20ML	10	550,00	5500,00
METFORMIN D 500MG			15290,00
DETAIL PL/10			
Sous total en F			15290,00

Net à payer en F: 15290,00  
Dont TVA: 0,00  
10/05/2025 Espèces en F: 15290,00  
Nombre d'articles: 12  
Montant des Honor. de Disp.: 0,00

PROMPTE GUERRISON  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE  
0000  
237 22 69 91 40

FACTURE / RECU  
Date: 24/04/2025 - 14:20:22 PM  
Point de vente: PD-1  
Session: MATIN  
Facture N°: 102510  
Caisier: AMINATOU  
 Paiement: Espèces

DÉSIGNATION	Qté	P.U	P.T
PARACETAMOL 500 MG CP	100	10	1 000

Net à payer: 1 000  
Montant versé: 1 000  
Différence: 0

nulle francs cfa

Prompt Rétablissement

Les médicaments vendus ne sont ni échangés, ni repris

PHARMA LA VITA  
BP 07 NGAOUNDERE  
TEL: 22 25 14 48

Ficket No: 1877111 du 24/04/2025 à 00:57  
Vendeur: CASINE

1 SOLUTE MIXTE 500ML	1000x	1	1200
TOTAL .....		1000	
NET A PAYER :		1000	

MODE REGLEMENT : ESPECES  
CODE TAUX NT 10A TTC

MERCI DE VOTRE VISITE  
CE TICKET VAUT FACTURE

PHARMACIE DE L'ENTENTE  
Dr Boutakary Boule BP NGAOUNDERE  
CAMEROUN le: 19/04/2025  
TEL: 699848307 Op: 7 14 44  
FA250037274 SERVEUR  
Produit Qté A régler Total

Vente directe du 19/04/25  
BIMALARIL 850/850P 3 1375,0 2750,00

**Net à payer en F 2750,00**  
Dont TVA 0,00  
19/04/2025 Espèces en F 2750,00  
Nombre d'articles 2  
Montant des Honor. de Disp. 0,00  
PROMPTE GUERRISON  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

PHARMACIE DE L'ENTENTE  
Dr Boutakary Boule BP NGAOUNDERE  
CAMEROUN le: 24/04/2025  
TEL: 699848307 Op: 8 08 48  
FA250038589 SERVEUR  
Produit Qté A régler Total

Vente directe du 24/04/25  
ARTEFAN COMP 200MG 3 655,00 3255,00

**Net à payer en F 2595,00**  
Dont TVA 0,00  
24/04/2025 Espèces en F 2595,00  
Nombre d'articles 3  
Montant des Honor. de Disp. 1800,00  
PROMPTE GUERRISON  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

PHARMACIE ADAMA  
Dr WANDA WANDJI ETIENNE  
BP 07 NGAOUNDERE le: 19/04/2025  
TEL: 22 25 24 64 Op: 7 12 03  
Produit Qté A régler Total

Vente directe du 19/04/25

GANDI 50MG CP 8/4	1	3455	3455
HELMINTOX SUP BUV			
SACHET/1	2	1150	2300
BIMALARIL SUSP			
NOU-FL/30 ML	1	1400	1400
ARTEFAN 20/120MG			
PORE SUSP BUV			
FL/30ML	1	1220	1220
EFFERALGAN 500MG			
CPR EFFV 16	1	1450	1450
ARTEFAN 80/480 MG			
CPR B8	1	2000	2000
EMBALLAGE 10*13	1	25	25
Sous total en F			12750

**Net à payer en F 12750**  
19/04/2025 Caisse centrale en F 12900  
19/04/2025 Caisse centrale en F -12900  
19/04/2025 Caisse centrale en F 12750  
19/04/2025 Espèces en F 20000  
19/04/2025 Caisse centrale en F -12900  
19/04/2025 Caisse centrale en F 12900  
19/04/2025 Caisse centrale en F -12750  
**Montant rendu en F 7250**  
Nombre d'articles 8  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

PHARMACIE DE L'ENTENTE  
Dr Boutakary Boule BP NGAOUNDERE  
CAMEROUN le: 21/04/2025  
TEL: 699848307 Op: 7 16 02  
FA250037574 SERVEUR  
Produit Qté A régler Total

Vente directe du 21/04/25

COTR-MOXA			
240MG/5ML 100ML	2	850,00	1700,00
AFRIC			
COTRI LBI 480 CP	10	300,00	3000,00
BTD			
PARACETAMOL CPR			
PL/10	2	150,00	300,00
GEBEDOL FORTE			
50/500/250	1	1700,0	1700,00
ZOCIN 200MG/5ML	1	3300,0	3300,00
LOOBID 200/500MG			
CP B70	1	4400,0	4400,00
ARTIZ CP 80/480			
CP B05	1	2350,0	2350,00
Sous total en F			16750,00

**Net à payer en F 16750,00**  
Dont TVA 0,00  
21/04/2025 Espèces en F 16750,00  
Nombre d'articles 18  
Montant des Honor. de Disp. 0,00  
PROMPTE GUERRISON  
CE TICKET TIENT LIEU DE FACTURE

HOPITAL REGIONAL DE NGAOUNDERE

0000  
227-21 62 07 44

FACTURE HOPITAL  
Date: 19-04-2025 à 15:02:46  
Titre de vente: PO  
Niveau: MATH  
Facture N°: 102685  
Caisse: HASSER  
Remise: Escales

DESIGNATION	Qté	P.U	P.T
FERRITEX SEL+POLIQUE IDE 66/50 FE2+0 25MG	6	12	600
Net à payer			600
Montant rendu			0
Différence			

Un cada franc s'écrit 0 franc  
Les remboursements s'effectuent sur présentation de ce ticket