

RENDICONTAZIONE PROGETTO "ASMIR" agosto 2024

invio del 14 agosto 2024- 500euro -

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

VOCI DI SPESA	N. rif. Doc. giustificativo	DATA	TIPOLOGIA DOCUMENTO	IMPORTO FCFA	IMPORTO EURO
alimentari	1		3 fatture	51.525,00	€ 78,55
alimentari	2		fattura	26.500,00	€ 40,40
farmacia	3		scontrino	3.575,00	€ 5,45
alimentari	4		2 fatture	43.900,00	€ 66,93
alimentari	5		fattura	48.900,00	€ 74,55
gasolio	6		fattura	50.500,00	€ 76,99
alimentari	7		2 scontrini	24.200,00	€ 36,89
farmacia	8		4 scontrini	15.905,00	€ 24,25
occhiali	9		fattura	50.000,00	€ 76,22
manutenzione casa	10		fattura	47.670,00	€ 72,67
medicines	11		fattura	44.300,00	€ 67,53
TOTALE				406.975	€ 620,43

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

Campobasso, agosto 2024

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

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

111015569923

Beneficiario

CONGREGATION OBLATES MATER ORPHANOR UM

Indirizzo/ViaAVENUE 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

CausaleDA MOLISESORRISO PER
PROGETTO ASMIR AGOSTO 2024**Addebito commissioni**

SPESE BANCARIE INTERAMENTE A CARICO DELL'ORDINANTE (OUR)



Vuoi impostare la notifica push come metodo di validazione preferito?

MODIFICA































HOSPITAL REGIONAL DE NOVA JUNDEIRA

0000
10/10/2011

VALOR TOTAL
R\$ 3.575,00

Valor total
R\$ 3.575,00
Valor em
R\$ 3.575,00
Fatura nº 0000
Valor em
R\$ 3.575,00

Farmaeica

DESIGNAÇÃO	QTD	PU	PT
SODIUM CHLORURE	1	800	800
50 - 500 ML PERP			
SERINGUE 10/10 ML	1	25	25
AGULHE			
GENTAMYCINE 80	2	100	200
ML			
ARTESUNATE - AMODIAC	1	200	200
100MG/20MG			

Valor total 1.425
Valor total 5.000
Diferença 3.575

3.575

Valor total em reais e centavos e milésimos

Valor total em reais e centavos e milésimos

Viveri, genre alimentaire

LIVRE

Factura

Nº 0009562

Fecha 05-08-24

Cliente 1

Qty	Designation	H. U	Total	Importe
401	pac. leche 50%		36000	
403	plata de alu		7200	
402	pac. Boric		1000	
402	pac. Aspiral Proxel		600	
401	Bien Tardida 500g		2500	
401	Bien Bomba 2500g		600	
401	Bien pac. Excelente		1000	
			Total	48900

PAYE COMPTANT

Las Mercaderías vendidas se venden al importe neto de impuestos

Sign. Vendedor

Sign. Cliente

REPUBLIQUE DU MALI
 MINISTRE DE L'AGRICULTURE, DE LA PECHE ET DE LA PASTORALE

N°U: 009/21765/416F
 N°R: /NSA/2022/D/123
 Lieu: Boudjari (Cercle de Sikasso)

Ticket: 65669
 CAISSE 3
 FLORA FLORA
 Le 22/07/24 A 09:53:03

OK

Désignation	Qte	PU	SMI Tot
RIO AIL = TORT BISCHITS	1,00	1.000,00	1.000
JAKO X 50 POTS ASS			
ALSA = EVURE CHIMIQUE	10,00	100,00	1.000
10G X 4 POTS X 100			
MOI = SAU = ESOT. A =	1,00	2.000,00	2.000
SCOUT FUME 800G X 10			
SAUCISSON	1,00	3.000,00	3.000
MORTADEL A PORC 1KG X 10			
SAUCISSON A L'AIL GOUT	1,00	3.200,00	3.200
FUME JEAN FLOCH 800G X 15			
TAMTAM JUS X 25	5,00	700,00	3.500

14.700

14,700

Genre Alimentaire
 la marchandise vendue n'est
 ni reprise, ni échangée

REPUBLIQUE DU MALI
 MINISTRE DE L'AGRICULTURE, DE LA PECHE ET DE LA PASTORALE

N°U: 009/21765/416F
 N°R: /NSA/2022/D/123
 Lieu: Boudjari (Cercle de Sikasso)

Ticket: 65669
 CAISSE 3
 FLORA FLORA
 Le 26/07/24 A 09:53:03

OK

Désignation	Qte	PU	SMI Tot
MAXI BONBON MENTHOL	1,00	500,00	500
20 X 20			
PULSE HYGIENE 500G	1,00	1.750,00	1.750
MOBY = EBE TALC	1,00	1.500,00	1.500
POUDRE 250G			
TAFI ANTI MOUSTIQUE X 2	0,00	350,00	700
52			
BLEDILAIT CROISSANCE	1,00	1.700,00	1.700
350G X 7			
MOUCHOIRE DE TABLE	3,00	800,00	2.400
FAY COLORE X 18			

TOTAL E CEA 9.550

9,500

Nous vous remercions
 pour votre visite

La marchandise vendue n'est
 ni reprise, ni échangée

HOPITAL REGIONAL DE NGADUNDERE
 0000
 217 22 68 81 41

FACTURE / RECUI
 Date: 09/08/2024 14:02:21 AM
 Point de vente: 0000
 Niveau: 0000
 Facture N°: 79378
 Calculer: BOUR
 Paramet: Espere

Farmaeie

DESIGNATION	QIG	P.U	P.T
Net à payer			3000
Montant versé			3000
Différence			0

3.000

Net à payer: 3000
 Montant versé: 3000
 Différence: 0

Quatre mille francs cfa

Les médicaments vendus ne sont échangeables ni remboursés

HOPITAL REGIONAL DE NGADUNDERE
 0000
 217 22 68 81 41

FACTURE / RECUI
 Date: 09/08/2024 14:02:21 AM
 Point de vente: 0000
 Niveau: 0000
 Facture N°: 79378
 Calculer: BOUR
 Paramet: Espere

Farmaeie

DESIGNATION	QIG	P.U	P.T
Net à payer			2000
Montant versé			2000
Différence			0

2.000

Net à payer: 2000
 Montant versé: 2000
 Différence: 0

Quatre mille francs cfa

Les médicaments vendus ne sont échangeables ni remboursés

HOPITAL REGIONAL DE NGADUNDERE
 0000
 217 22 68 81 41

FACTURE / RECUI
 Date: 09/08/2024 14:02:21 AM
 Point de vente: 0000
 Niveau: 0000
 Facture N°: 79367
 Calculer: BOUR
 Paramet: Espere

Farmaeie

DESIGNATION	QIG	P.U	P.T
CATHETER I.V. TYPE RT. 24G JAUNE	1	280	280
CARNET DE DOSSIER MEDICAL BIS	1	200	200
ALCOOL ETHYLIQUE A 1L 5/1	1	700	700
SPARADRAP PERFORE X 5M 5/1	1	775	775
GLUCOSE 5% 500 ML	1	175	175
SERINGUE UJ 10 ML	1	810	810
AIGUILLE	1	75	75
Net à payer			4005
Montant versé			4005
Différence			0

4.005

Net à payer: 4005
 Montant versé: 4005
 Différence: 0

Quatre mille cinq francs cfa

Les médicaments vendus ne sont échangeables ni remboursés

HOPITAL REGIONAL DE NGADUNDERE
 0000
 217 22 68 81 41

FACTURE / RECUI
 Date: 09/08/2024 14:02:21 AM
 Point de vente: 0000
 Niveau: 0000
 Facture N°: 79367
 Calculer: BOUR
 Paramet: Espere

Farmaeie

DESIGNATION	QIG	P.U	P.T
Net à payer			6900
Montant versé			6900
Différence			0

6.900

Net à payer: 6900
 Montant versé: 6900
 Différence: 0

Quatre mille francs cfa

Les médicaments vendus ne sont échangeables ni remboursés

X *Coopérative de la région*

REÇU N°

480

BPF_{CFA}

50.000

Reçu de M.
Received from

Dr. Phelmut

La somme de
The sum of

50.000 *cinquante*

Motif
Being

pour achat de 2
Netat 28 (2) dans
lunette médicale

Avance

50.000

Reste

Fait à

Signature

[Signature]
*[Stamp: COOPÉRATIVE DE LA RÉGION
113 ADUI 2024]*

113 ADUI 2024



QUINCAILLERIE BASILO

Vente Matériaux de Construction-Electricité-Plomberie-Menuiserie
 Pièces Frigorifiques & Tronçonneuses, Situé en face Ancienne
 Residence EL HADJ ABBO
 Tél: +237 677 56 52 14 / 691 24 54 24 - BP: 150 Ngaoundéré-Cameroun
 N°Cont.: P107200378514Y- RC: N°558
 COMMERCE GENERAL

FACTURE N° 000782 A

Date 30/7/2024

Doit: *Maintenance de la casa*

Qté	Désignation	P. unitaire	P Total
01	<i>Kit de gravage</i>	37500	37500
01	<i>Robinet laus</i>	3000	3000
01	<i>Robinet Eye Claire</i>	3500	3500
01	<i>Robinet Cuisine</i>	3000	3000
		TOTAL	43000



Signature du client *[Signature]*

Les marchandises vendues ne sont ni reprises, ni échangées
 nature du Client

Les Editions Rousseau Serf 622 63 69 21

ORDONNANCE MEDICALE

Maximilien
 Mbarara 10,000 F
 - Artesun 30mg 0 (2 fl)
 - Ceftriaxone 1g 4 (2 fl)
 - S-saline 0/9% (1 fl)
 - Seringue 10ml 03
 - Gentoc injl (2 fl)
 F

T = 44.300 F

Facture

N° 0011376 C

Client

SOEUR MARZA

LIVRE

le 27/07/24

Qtd	Désignation	P. U.	P. Total	P. Total
X03	palette gas planet 0,33	2500	7500	
X01	equal bon bon		2200	
X01	Bien to fruit olive 2M		2000	
X02	plantes comp to	2400	4800	
X01	bidons bulet 100 20l		2300	
X01	et boude boude 70		4300	
		Total	11300	

PAYE COMPTANT

Les Marchandises
 Sign Vendeur

Signature