



Date de la facture : 27/10/2024
Référence facture :0214/SC/AS/2024

Nom du client : **MT-SOLUTION**
Adresse : **COLEAH LANSEBOUNYI/C.MATAM**
Téléphone : **+224 610646455**

FACTURE

Objet : Transmission de la facture du mois d'Octobre 2024

No	Désignation	Période	Montant GNF
01	Collecte de déchets	1 mois	150.000
	Montant Total GNF		150.000

Arrêtée la présente facture à la somme de : **Cent cinquante mille francs guinéens**

La Direction

