Etablissement : **Année scolaire :**

FICHE DU FOURNISSEUR N° / -

Nom :
Adresse : **IF :**
R.C : **Tél :**
Patente : **CNSS:**
ICE : **Compte Bancaire N° :**

N°	Nature D'Engagement			Engagement						Mandatement			Reste à payer
	Marché	B.C	Autre	Bon de Livraison	Désignation	Qtité	P.U	Prix Total	Total cumulé	Dépense N°	Date de Paiement	Motatnt de la facture	

	Report					