



635 avenue de l'Industrie, 69140 Rillieux la Pape, France  
Tél. 0472265555 - Fax: 0472265091 - contact@sdm-online.com

SPÉCIALITÉS DENTAIRES &amp; MÉDICALES

TVA FR12413997552 00026 - APE 4646Z

Etablissement acceptant le règlement des sommes dues par chèque libellé à son nom, en sa qualité de bénéficiaire d'un centre de gestion agréé par l'administration fiscale (décret du 27 juillet 1979)

SELARL DENTECH  
LE CINEPOLE BATIMENT A  
180 AVENUE DU STADE  
FERME LE JEUDI MATIN  
42170 ST JUST ST RAMBERT

SELARL DENTECH  
LE CINEPOLE BATIMENT A  
180 AVENUE DU STADE  
FERME LE JEUDI MATIN  
42170 ST JUST ST RAMBERT

N° Facture 305492  
Date 25/11/2024

Code Client 100819  
Rep / code PC / DENTECH  
Téléphone 09 71 72 36 18

E-mail : dentistes-scdeage@nordnet.fr

Référence SDM	Référence Fabricant	Désignation	Qté	Prix TTC	Remise %	TOTAL TTC
Cde : 193428 / 004 BL : 508939 Du : 21/11/2024						
A13376	205012	SUPPORT POLYVALENT 6 PERFOSNICHROMINOX 205012	1	38,040	-30,00	26,628 €

**CONDITIONS GENERALES DE VENTE**

- 1/ Le fait de traiter avec SDM implique l'acceptation de nos conditions de vente.
- 2/ Nos marchandises, quel que soit le mode d'expédition et de transport, voyagent aux risques et périls du destinataire, même si les livraisons sont effectuées franco de port et d'emballage.
- 3/ Nos marchandises sont payables à Lyon. Nos traites ou l'acceptation de règlement n'entraînent en aucun cas dérogation à cette clause attributive de juridiction. Les conditions normales de règlement sont : paiement à réception par chèque, par carte bancaire ou par traite acceptée à nous retourner sous huitaine.
- 4/ En cas de traites échelonnées, et à défaut de paiement d'une quelconque d'entre elles, à son échéance, les sommes restant dues deviendront de plein droit immédiatement exigibles.
- 5/ L'acceptation des commandes n'engage pas notre responsabilité en ce qui concerne les délais de livraison en cas de rupture de stock.
- 6/ Nos marchandises sont à la propriété de SDM jusqu'à la réception, par nos soins, du paiement intégral.

**PAYABLE A RÉCEPTION**

Si règlement hors délais, intérêts de retard décomptés aux taux de 1.50% par mois.

Montant HT : 22,19

TVA 20.00 % : 4,44

**NET A PAYER 26,63 €****Référence à rappeler****FACTURE  
305492**client DENTECH  
**100819**montant  
**26,63 €****COORDONNEES BANCAIRES**

Banque Principale : HSBC - 5 rue Duquesne - 69006 LYON  
Compte N° 01742042381 - IBAN : FR76 3005 6001 7401 7420 4238 151 - BIC : CCFRFRPP  
Banque Secondaire : CREDIT AGRICOLE CE - 6 Rue du General Brosset - 69140 RILLIEUX  
Compte N° 62233545320 - IBAN FR76 1780 6006 3062 2335 4532 076 - BIC : AGRIFRPP878

