



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

SPÉCIALITÉS DENTAIRES & 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)

CABINET DENTAIRE LES SALINS
46 CHEMIN DE REDONDON/ DOMAINE
ADHEMAR
26200 MONTELMAR
FRANCE

MEDILEASE
CS 10405
59482 ENGLOS CEDEX
FRANCE

N° Facture 287753

Date 06/10/2023

Code Client 103843

Rep / code RE / MEDILEASE

Téléphone 03 20 18 07 17

E-mail : sebastien.desaint@medilease.fr

Référence SDM	Référence Fabricant	Désignation	Qté	Prix TTC	Remise %	TOTAL TTC
Cde : 176627 / 001 BL : 480104 Du : 05/10/2023						
A02842	10122	DEFIBRILLATEUR SAMARITAIN PADAUTOMATIQUE REF 360-STR-FR-10	1	1 390,000		1 389,996 €
Livree à : CABINET DENTAIRE LES SALINS 46 CHEMIN DE REDONDON/ DOMAINE ADHEMAR 26200 MONTELMAR FRANCE						

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.

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

Montant HT : 1 158,33

TVA 20.00 % : 231,67

NET A PAYER 1 390,00 €**Référence à rappeler**FACTURE
287753client MEDILEASE
103843

montant

1 390,00 €