



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)

CSD-COL-REEB
CENTRE DE SANTE DENTAIRE DR REEB
1 RUE DE REIMS
68000 COLMAR
FRANCE

FACTURATION + CPAM DU HAUT RHIN
19 BIS BD DU CHAMP DE MARS
BP454
68022 COLMAR CEDEX
FRANCE

N° Facture 294367

Date 16/02/2024

Code Client 100696

Rep / code KB / CPAMDUHAUT

Téléphone 03 89 21 79 53

Votre référence 240000282

E-mail : marine.leiber@assurance-maladie.fr

| Référence SDM | Référence Fabricant | Désignation | Qté | Prix TTC | Remise % | TOTAL TTC |
|--|---------------------|--|-----|----------|----------|-----------|
| Cde : 182456 / 001 BL : 489436 Du : 08/02/2024 | | | | | | |
| A22297 | A2 | PORTE EMPREINTE HAUT T.2METAL PERFORE HELIPSE A2 | 5 | 16,632 | | 83,160 € |
| A23203 | DP226001HP | POLISSOIRS GRIS PM OBUS X6EDENTA 0664HP-6 | 2 | 12,624 | | 25,248 € |
| Livrée à : CSD-COL-REEB CENTRE DE SANTE DENTAIRE DR REEB 1 RUE DE REIMS 68000 COLMAR FRANCE | | | | | | |
| Cde : 182456 / 002 BL : 489814 Du : 12/02/2024 | | | | | | |
| A22610 | BSI | INSERT SCORPION UNIVERSEL POURSIROMA BSI | 1 | 62,244 | | 62,244 € |
| Livrée à : CSD-COL-REEB CENTRE DE SANTE DENTAIRE DR REEB 1 RUE DE REIMS 68000 COLMAR FRANCE | | | | | | |
| Cde : 182456 / 003 BL : 489948 Du : 13/02/2024 | | | | | | |
| A25093 | F862.314.012 | FRAISE DIAMANT FG ROUGEX5 FLAMME EDENTA F862.314.012 | 1 | 8,616 | | 8,616 € |

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

Référence à rappelerFACTURE
294367client CPAMDUHAUT
100696

montant

394,48 €

SDM SARL - SPÉCIALITÉS DENTAIRES ET MEDICALES



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)

CSD-COL-REEB
CENTRE DE SANTE DENTAIRE DR REEB
1 RUE DE REIMS
68000 COLMAR
FRANCE

FACTURATION + CPAM DU HAUT RHIN
19 BIS BD DU CHAMP DE MARS
BP454
68022 COLMAR CEDEX
FRANCE

N° Facture 294367

Date 16/02/2024

Code Client 100696

Rep / code KB / CPAMDUHAUT

Téléphone 03 89 21 79 53

Votre référence 240000282

E-mail : marine.leiber@assurance-maladie.fr

| Référence SDM | Référence Fabricant | Désignation | Qté | Prix TTC | Remise % | TOTAL TTC |
|--|---------------------|--|-----|----------|----------|-----------|
| | | Livrée à : CSD-COL-REEB CENTRE DE SANTE DENTAIRE DR REEB 1 RUE DE REIMS 68000 COLMAR FRANCE | | | | |
| Cde : 182456 / 004 BL : 490174 Du : 15/02/2024 | | | | | | |
| A05689 | 801.314.035 | FRAISE DIAMANT FG BLEUEX5 BOULE EDENTA 801.314.035 | 1 | 16,764 | | 16,764 € |
| A03529 | 7275.060 HP | FRAISE PM POUR RESINE MOLLEX1 EDENTA 7275.060HP | 3 | 17,460 | | 52,380 € |
| A08830 | C162.316.016 | FRAISE CHIRURGIE FGXLX3 EDENTA C162.316.016 | 1 | 41,304 | | 41,304 € |
| A32602 | 5451.060HP | FRAISE CARBUREX1 EDENTA 5451.060HP | 3 | 17,460 | | 52,380 € |
| A27289 | 5453.060HP | FRAISE CARBURE DENTURE CROISEEFIN/GROS X1 EDENTA 5453.060HP | 3 | 17,460 | | 52,380 € |
| | | Livrée à : CSD-COL-REEB CENTRE DE SANTE DENTAIRE DR REEB 1 RUE DE REIMS 68000 COLMAR 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.

Montant HT : 328,73

TVA 20.00 % : 65,75

NET A PAYER 394,48 €**Référence à rappeler**FACTURE
294367client CPAMDUHAUT
100696

montant

394,48 €**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

SARL au capital de 123 930 € - N° Siret 413 997 552 00026 - Code APE 4646Z - N° TVA Intracom. FR 12413997552 - RCS LYON

