

SDM SARL - SPÉCIALITÉS DENTAIRES ET MEDICALES



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

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)

DOCTEUR GENDRE PASCAL
10 BD LEON JOUHAUX
63100 CLERMONT FERRAND
FRANCE

DOCTEUR GENDRE PASCAL
10 BD LEON JOUHAUX
8h30-12h 13h30-19h
63100 CLERMONT FERRAND
FRANCE

N° Facture **303874**

Date 14/10/2024

Code Client 101128

Rep / code PC / GENDREPASC

Téléphone 04 73 25 33 09

E-mail : repsolman@orange.fr

Référence SDM	Référence Fabricant	Désignation	Qté	Prix TTC	Remise %	TOTAL TTC
Cde : 192164 / 003 BL : 506060 Du : 10/10/2024						
A10033	0.571.5171	INSERT 5 POINTE SONICFLEXFORME UNIV. X1 KAVO 0.571.5171	1	236,280		236,280 €
A19393	50035411	PROVIL NOVO PUTTY SOFT REGUL.EN 2 X 250ML 652194094	1	155,676		155,676 €

CONDITIONS GÉNÉRALES 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 : 326,63

TVA 20.00 % : 65,33

NET A PAYER 391,96 €

Référence à rappeler

COORDONNÉES BANCAIRES

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

FACTURE
303874 client **101128** GENDREPASC
montant
391,96 €

