

sdm

SPÉCIALITÉS DENTAIRES & MÉDICALES

SELARL CLAVEL HUBERT
9 BD DU SOUBEYRAN
48000 MENDE
FRANCE

SELARL CLAVEL HUBERT
9 BD DU SOUBEYRAN
48000 MENDE
FRANCE

N° Facture **310984**
Date 23/04/2025

Code Client 100614
Rep / code RD / CLAVELHUBE
Téléphone 04 66 49 27 50

E-mail : clavel.h@gmail.com

Référence SDM	Référence Fabricant	Désignation	Qté	Prix TTC	Remise %	TOTAL TTC
Cde : 199487 / 001 BL : 523339 Du : 18/04/2025						
A26409	PRC5L	PROCLEAN GAMASONIC 5LREF PRC5L	1	116,400		116,400 €
A24310	A24310	SOLUTION HYDROALCOOLIQUE SDMBIDON 5L A24310	1	77,184		77,184 €
A25887	178.25.204.02	LENTULO XL-XF N°25 25MM ROUGX4 EDENTA 178.25.204.025	1	20,448		20,448 €
A06293	I9026	MASK + MASQUE ELASTIQUE LAVANDX 50 MEDISTOCK I9026 **OFFRE 5+5**	5	14,772		73,860 €
A06293	I9026	MASK + MASQUE ELASTIQUE LAVANDX 50 MEDISTOCK I9026	5	14,772	-100,00	0,000 €
A22518	BAGO	BALLOTIN DE GOURMANDISES BAGO	1	0,000		0,000 €

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 : 286,11

TVA 20.00 % : 47,98

NET A PAYER 343,33 €

Référence à rappeler

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

FACTURE
310984

client CLAVELHUBE
100614

montant
343,33 €



sdm

SPÉCIALITÉS DENTAIRES & MÉDICALES

SELARL CLAVEL HUBERT
9 BD DU SOUBEYRAN
48000 MENDE
FRANCE

SELARL CLAVEL HUBERT
9 BD DU SOUBEYRAN
48000 MENDE
FRANCE

N° Facture **310984**
Date 23/04/2025

Code Client 100614
Rep / code RD / CLAVELHUBE
Téléphone 04 66 49 27 50

E-mail : clavel.h@gmail.com

Référence SDM	Référence Fabricant	Désignation	Qté	Prix TTC	Remise %	TOTAL TTC
Cde : 199520 / 001 BL : 523415 Du : 18/04/2025						
A11463	A1041	DOIGTIERS LATEX SS POUDRE X100TAILLE 3 OU M MEDISTOCK A1041	10	5,544		55,440 €

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 : 286,11
TVA 20.00 % : 9,24

NET A PAYER 343,33 €

Référence à rappeler

FACTURE **310984** client **100614**
montant **343,33 €**

