

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)

DOCTEUR LACHAT HERVE
11, AVENUE ALSACE-LORRAINE
FERME LE VENDREDI
38000 GRENOBLE
FRANCE

SELARL DE CHIR-DENTISTE DENT'L
11, AVENUE ALSACE-LORRAINE
38000 GRENOBLE
FRANCE

N° Facture 276048
Date 12/01/2023

Code Client 102536
Rep / code RD / DENT
Téléphone 04 76 50 04 04

E-mail : drlachat@gmail.com

Référence SDM	Référence Fabricant	Désignation	Qté	Prix TTC	Remise %	TOTAL TTC
Cde : 166102 / 003 BL : 463034 Du : 11/01/2023						
A21328	909394	TRAY ADHESIVE 10ML DMG 909394	1	18,804	-30,00	13,164 €
		Livrée à : DOCTEUR LACHAT HERVE 11, AVENUE ALSACE-LORRAINE FERME LE VENDREDI 38000 GRENOBLE 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 : 10,97
TVA 20.00 % : 2,19

NET A PAYER 13,16 €**Référence à rappeler**

FACTURE 276048 client DENT 102536
montant
13,16 €

