

FACTURE

N° pièce
FCAPO240701255

Date
18/07/2024

Client
C01323

597 RUE RENE CASSIN
39300 CHAMPAGNOLE, France

Tel (+33)3.84.52.28.88
E-Mail smalfroy@apol.fr
Commande n° CCAPO240700974
Votre commande :
N° adhérent :

CAB.DENT. CAPELETTE
78 BD MIREILLE LAUZE

13010 MARSEILLE
France

Part. Liberté prélèvement 25%

Article	Quantité	Lot	Péréemption	Désignation	Prix Brut HT	Remise Qté	Remise Contrat	Remise Supp	Prix Net HT	Total HT	Taxe
80610112	4 UN	000001		AL 1.4 SCAN POST X1	36,37		25,00		27,28	109,12	20,00
H70070	1 UN	100124K		BOITES A DENTS48 PIECES ASSORTIES	33,58		25,00		25,19	25,19	20,00
PI20165	4 UN	250424K		TEN.OPAL OR D1.4-L9.5 X20	50,84		25,00		38,13	152,52	20,00
PI20175	4 UN	250424K		TEN.OPAL KAKIS D1.4-L10.5 X20	50,84		25,00		38,13	152,52	20,00
WP40076	3 UN	190624K		ALESOIR LAME DROITE 1.4BLEU	35,91		25,00		26,93	80,79	20,00
D61612	2 UN			PACK APOLSPRAY EVO 5L+750ml	87,06		25,00		65,30	130,60	20,00
D61511	2 UN	7844	18/10/25	APOLSPRAY EVO FLACON 750ml					0,00		
D61510	2 UN	8540	27/04/27	APOLSPRAY EVO BIDON 5L					0,00		

Base taxe	Taux	Montant taxe
618,20	20,00	123,64

Mode de règlement	Echéance	Montant	Reste à régler
Prélèvement SEPA	15/08/2024	741,84	741,84

Escompte HT - 5,00%

Total lignes HT	650,74
Total HT	618,20
Montant TVA	123,64
TOTAL TTC	741,84
Montant réglé	0,00
NET À PAYER	741,84 EUR

Coupon à joindre au règlement

Nouvelles coordonnées bancaires

IBAN	FR7111449000020225289001X10
BIC	BDEIFRPPXXX

Client	CAB.DENT. CAPELETTE
N° pièce	FCAPO240701255
Date	18/07/2024
N° Client	C01323
Net à payer	741,84 EUR