

VISIODENT SA
LOGICIELS ET IMAGERIE NUMERIQUE
82 RUE VILLENEUVE

92110 CLICHY
+33 (0)1 49 46 58 00
contact@visiodent.com
32750084900051

DOCTEUR SOLAL ELSA
78 BOULEVARD MIREILLE LAUZE

13010 MARSEILLE
FRANCE

Adresse de livraison

DOCTE SOLAL ELSA
78 BOULEVARD MIREILLE LAUZE

13010 MARSEILLE

Tél./Fax : 0491798582 /

Facture

NUMERO	DATE	REFERENCE	N° Client SOLALELSA
AB076187	01/10/24	VEASY	
Début Abonnement	01/10/24	Fin Abonnement	30/09/25
Transporteur		Bon n°	

Référence	Désignation	Rem	Prix Public	Qté	PU	Montant HT
VEASY-PRAT	V13190001 LICENCE VEASY PAR PRATICIEN Avec rattachement bancaire automatique FACTURE ANNUELLE PRELEVEMENTS MENSUELS		1 390,000	4,00	1 390,000	5 560,00 EUR

Code	Base	Taux	Montant	Total HT	Escompte	Total TTC	Acompte	NET A PAYER
1	5 560,00 EUR	20%	1 112,00 E	5 560,00 EUR	0,00 EUR	6 672,00 EUR	0,00 EUR	6 672,00 E
Total			5 560,00 EUR	1 112,00 E	Facture payable au comptant sans escompte. Une indemnité de retard calculée par jour de retard sur les sommes dues, au taux annuel égal à une fois et demi le taux annuel de l'intérêt légal par mois est applicable de la date de la facture à celle du règlement, si celui-ci intervient après 30 jrs date de facture. Tout mois commencé donne lieu au paiement de l'indemnité....			

Conditions de règlement :	555,78 EUR	PRELEVEMENT	31/10/24
	558,42 EUR	PRELEVEMENT	30/09/25