



DATE FACTURE / INVOICE DATE:		13/02/2025		N° FACTURE / NUMBER:		PH50207808	
N° BL / ORDER NUMBER:		33123720		PAYEUR / PAYER:		506940	
PAGE / PAGE:		1/1		DEVISE / CURRENCY:		EUR	
N° REPRESENTANT :		DP69		NOM :		TREFFLE EMELINE	
REPRESENTATIVE NO.:		VN01024101		NAME :		MO	
REF. COMMANDE :		VN01024101		SITE :		DATE :	
ORDER NUMBER:		VN01024101		LOCATION:		10/02/2025	

N° CLIENT : 506940
CUSTOMER NO.: 506940

ADRESSE DE LIVRAISON :
DELIVERY ADDRESS:

SELARL PHARMACIE
JEANNE-ROSE CLAUDE-ALEXANDRE
6 PLACE JEAN JAURES
92120 MONTROUGE

N° CLIENT : 506940
CUSTOMER NO.: 506940

ADRESSE DE FACTURATION :
INVOICING ADDRESS:

TVA: FR 36 953 139 177



CIP	DESIGNATION DESCRIPTION	REFERENCE	QTE FACTUREE QTY INVOICED	PRIX TARIF UNITAIRE HT UNIT PRICE EX VAT	1	REMISES DISCOUNTS 2	3	PRIX UNITAIRE APRES REMISES UNIT PRICE EX VAT NET OF DISCOUNTS	MONTANT HT AMOUNT EXCL. TAX	TAUX TVA VAT RATE
D'ORDRE ET POUR COMPTE DES LABORATOIRES P&G HEALTH FRANCE SAS - au capital de 22 650 000 € 163-165 QUAI AULAGNIER 92600 ASNIERES SUR SEINE N° SIRET : 972 502 538 00077 APE NAF : 4646Z TVA CEE : FR 20 972 502 538										
XXXDEEE	CONTRIBUTION DEEE	DEEE	6	0.0800				0.0800	0.48	20.0
8006540772409	OB PRO BAD ELEC KIDS REINE NEIGES	80756658	6	36.3900	55.00		3.00	15.2838	91.70	20.0
8700216251532	PAMPERS HARMONIE MAXI T4 X74	80770673	18	51.1900	55.00		8.00	18.9403	340.93	20.0
8700216251556	PAMPERS HARMONIE MAXI T3 X87	80770674	6	51.1900	55.00		8.00	18.9403	113.64	20.0
8700216251570	PAMPERS HARMONIE MAXI T5 X66	80770675	18	51.1900	55.00		8.00	18.9403	340.93	20.0
8700216251587	PAMPERS HARMONIE MAXI T2	80770676	6	51.1900	55.00		8.00	18.9403	113.64	20.0
5011321715295	CB 2X T.GROSS DETEC RAPIDE	80771567	6	11.0100	55.00		3.00	4.6242	27.75	20.0
8700216275286	ZZZQUIL SOMMEIL SPRAY	80772541	8	19.0800	55.00		3.00	8.0136	64.11	5.50
8700216290708	PAMPERS PP PANTS MAXI T5	80774114	12	49.3500	55.00		8.00	18.2595	219.11	20.0
8700216290692	PAMPERS PP PANTS MAXI T6	80774115	6	49.3500	55.00		8.00	18.2595	109.56	20.0
8700216357531	PAMPERS HARMONIE MAXI T6	80780959	6	51.1900	55.00		8.00	18.9403	113.64	20.0
3401543362636	BION3 DEFENSE 60 TAB	80820607	12	36.7000	55.00		3.00	15.4140	184.97	5.50
8700216666718	OB PROF PROTECT GENCIVES 125ML	80821709	24	9.6300	55.00		13.00	3.0816	73.96	20.0
8700216667326	OB PROF EMAIL RENFORCE 125ML	80821735	24	9.6300	55.00		13.00	3.0816	73.96	20.0
3401377750753	BION3 VITALITE 50+ 30TAB	81781997	12	25.1000	55.00		3.00	10.5420	126.50	5.50
3400935756527	CORTAPAI SYL 0,5% CREAM 15G	81782523	12	6.6600	55.00			2.9970	35.96	10.0
8006540822340	ALW SERV ULTRA NORMAL+	83748122	16	3.8200	55.00		3.00	1.6044	25.67	5.50
TOTAL QTES FACTUREES			192							

DONT CONTRIBUTION DEEE 0.48

SUR CE DOCUMENT FIGURE LA LIGNE PRODUIT, LE MONTANT UNITAIRE DE LA CONTRIBUTION ENVIRONNEMENT FINANÇANT LE DISPOSITIF DE COLLECTE ET DE RECYCLAGE DES DECHETS D'EQUIPEMENTS ELECTRIQUES ET ELECTRONIQUES 'DEEE'

ESCOMPTE : PAS D'ESCOMPTE. PENALITES DE RETARD DE PAIEMENT : 3 FOIS LE TAUX D'INTERET LEGAL MAJORE DE 10 POINTS ET INDEMNITE FORFAITAIRE

POUR FRAIS DE RECouvreMENT DE 40 € POUR TOUT LITIGE : APPELEZ LE 01 60 03 80 55, SI VOUS ETES GROSSISTES APPELEZ LE 04 73 69 98 88

COLONNE 1: SI APPLICABLE; REMISE CATEGORIELLE DE VENTE, DE SUIVI DE GAMME, DE DISTRIBUTION RAPIDE, CALCULEES SUR PRIX TARIF

COLONNE 3: SI APPLICABLE; REMISE PROMOTIONNELLE & REMISE LOGISTIQUE, CALCULEES SUR PRIX TARIF

Veuillez adresser votre règlement à :
Centre Spécialités Pharmaceutiques
Please send your payment to:

Centre Spécialités Pharmaceutiques
76 - 78 avenue du Midi - CS 30077
63808 Couron d'Auvergne Cedex - France

avec ce papillon :
with this slip:

PIECE : **PH50207808**
DATE : 13/02/2025
CLIENT : 506940
TTC : 2406.04 €

TAUX DE REMISE DISCOUNT RATE		REMISE MONTANT DISCOUNT AMOUNT	NET HT NET EXCL. VAT	TAUX TVA VAT RATE	MONTANT TVA VAT	TOTAL TVA TOTAL VAT
			1619.30 35.96 401.25	20.00 10.00 5.50	323.86 3.60 22.07	349.53
Marchandises vendues avec clause de réserve de propriété (articles 2367 et suivants du code civil) conformément aux Conditions Générales de Vente.*		ESCOMPTE / FINANCIAL DISCOUNT		TAUX / RATE	MONTANT / AMOUNT	NET A PAYER / INVOICE TOTAL
						2406.04 €
MODE DE PAIEMENT / PAYMENT METHOD: TRAITE L.C.R.						EXIGIBLE LE / TO BE PAID ON
DELAI DE PAIEMENT / PAYMENT TERM: 60 JOURS						14/04/2025
DATE DE FACTURE						