

## Centre Spécialités Pharmaceutiques

76 - 78 avenue du Midi - CS 30077 - 63808 Cournon d'Auvergne Cedex - France Tél. : + 33 (0)4 73 69 28 28 - Fax : + 33 (0)4 73 69 28 50 SAS au capital de 3 015 136 € - RCS Clermont-Ferrand 857 200 521 - SIRET 857 200 521 00022 - APE 4618Z

TVA INTRACOM: FR 43 857 200 521

DATE FACTURE /INVOICE DATE:  N° BL /ORDER NUMBER:  PAGE /PAGE:	<b>06/02/2025</b> 14867050	N° FACTURE /NUMBER: PAYEUR /PAYER: DEVISE /CURRENCY:		<b>R350205615</b> 507998 EUR	
N° REPRÉSENTANT : REPRESENTATIVE NO.: REF. COMMANDE :	M0571 25M00571000011	NOM: NAME:	K53 CO DATE :	04/02/2025	

**FACTURE** 

N° CLIENT: 507998 CUSTOMER NO.:

PHARMACIE QUISSAC SAS PAULIN PIERRE 34 BIS RUE DU DR ROCHEBLAVE 30260 QUISSAC

N° CLIENT: 507998 CUSTOMER NO.:

ADRESSE DE LIVRAISON : DELIVERY ADDRESS:

ADRESSE DE FACTURATION : TVA: FR 31 953 143 799

PHARMACIE QUISSAC SAS **PAULIN PIERRE** 34 BIS RUE DU DR ROCHEBLAVE **30260 QUISSAC** 



ORDER NUMBER:	LOCATION:	DATE:							
CIP	DESIGNATION DESCRIPTION			TE FACTUREE TY INVOICED	PRIX TARIF UNITAIRE HT <i>UNIT PRICE EX VAT</i>	REMISES DISCOUNTS 1 2	PRIX UNITAIRE APRES REMISES UNIT PRICE EX VA NET OF DISCOUNT	MONTANT HT  S  AMOUNT EXCL. TAX	TAUX TVA VAT RATE
D'ORDRE ET POUR CO	OMPTE DES LABORATOIRES	EFFIK SA - au ca	pital de 1 966	816 €					
PARC TERTIAIRE DE	E MEUDON - LE NEWTON	9/11 RUE JEANNE	BRACONNIE	R 92360	MEUDON LA	FORET			
N° SIRET : 387 968 4	N° SIRET : 387 968 464 00041 APE NAF : 2120Z TVA CEE : FR 76 387 968 464								
3400936909335 LOM	MEXIN 600 B2	900	000051	24	9.3500	28.00	6.7320	161.57	2.10
		GRA	TUITS :	4					
3701172200096 GEL	IOFIL PROTECT	900	000232	36	15.1000	28.00	10.8720	391.39	20.0
		GRA	TUITS :	6					
3400935899675 TRIA	AFEMI BTE DE 3 X 21 CPS	900	000299	12	30.6500	22.00	23.9070	286.88	10.0
3400938676334 LON	MEXIN CREME 30 GR	900	000471	12	6.1000	28.00	4.3920	52.70	2.10
		GRA	TUITS :	2					
3701172200072 OVL	JNOL BOITE 30 SACHETS	90	100789	6	21.7000	11.00	19.3130	115.88	5.50
3701172200010 GYN	NEFAM SUPRA BTE 30	910	000623	6	14.4500	16.00	12.1380	72.83	5.50
3701172200058 GYN	EFAM ALLAITEMENT SUPRA (	CAPS BT60 910	000728	18	17.1000	16.00	14.3640	258.55	5.50
3701172200027 GYN	NEFAM SUPRA BTE 90	910	000786	36	28.8000	16.00	24.1920	870.91	5.50
ТОТ	AL QTES FACTUREES			150					

CONDITIONS DE PAIEMENT LME: PAIEMENT COMPTANT NET D'ESCOMPTE - PENALITES DE RETARD: TAUX BCE + 10 POINTS. INDEMNITE FORFAITAIRE DE RECOUVR EMENT: 40 EUROS.

60 JOURS

TALLY DE DEMISE DEMISE MONTANT

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

CSP - 76 - 78 avenue du Midi - CS 30077 63808 Cournon d'Auvergne Cedex - France avec ce papillon / with this slip:

Pas d'escompte en cas de paiement anticipé. No discount for early payment.

PIECE: R350205615 DATE: 06/02/2025 CLIENT: 507998 TTC: 2394.68 €

DISCOUNT RATE	DISCOUNT AMOUNT	NET EXCL. VAT	VAT RATE	VAT	TOTAL VAT
En cas de litiges les t	ribunaux compétents sont ceux	391.39 286.88 1318.17 214.27 ESCOMPTE / FINANCIAL DISCOUNT	20.00 10.00 5.50 2.10 TAUX / RATE	78.28 28.69 72.50 4.50 MONTANT / AMOUNT	183.97 NET A PAYER / INVOICE TOTAL
spécifiés sur les C.G.V. ou au contrat. In case of dispute, the competent court is the one stated in the general terms of sale or in the agreement.					2394.68 €
MODE DE PAIEMENT	/ PAYMENT METHOD:	C.R.			EXIGIBLE LE / TO BE PAID ON
DELAI DE PAIEMENT	/ DAVMENT TERMS	O.R.	DATE DE EA	\CTUPE	07/04/0005

Les pénalités de retard seront appliquées en cas de non-paiement à la date du règlement. Une indemnité forfaitaire de  $40 \ \in \$  pour frais de recouvrement sera exigible en cas de retard de paiement. In case of non-payment at the due date, penalties for late payment will be applied. A flat-rate allowance of  $\ \in \$ 40 for recovery costs will be payable in case of late payment.

DATE DE FACTURE

07/04/2025