



GROUPEMENT ANESTHESISTES
CLINIQUE MATHILDE RUE DE LESSARD
76100 ROUEN

N ° d'adhérent 20686.1 / 41112093

Période 2023.4 : du 1/10/2023 au 31/12/2023

FACTURE	Numéro: 2316347	28/09/2023	Date échéance	13/10/2023
Description	Quantité	Tarif Unitaire HT	Total HT	% de TVA
SIS-Suivi Individuel Simple	5	22,68	113,40	20,00
SIR-Suivi Individuel Renforcé	8	36,26	290,08	20,00

Pour toutes questions relatives à cette facture, contact : Fabien ROBAT au 02 35 07 95 13 ou facturation@masante.pro

Total HT	TVA		Montant T.T.C en €
	Taux	Montant en €	
403,48	20,00	80,70	484,18

Modalité et conditions de règlement
Mode de paiement : Chèque, virement, CB
<https://pay-pro.monetico.fr/adeisti/paiementcb>
Conditions d'escompte : Escompte néant
Taux de pénalité : 3 fois le taux d'intérêt légal
Indemnité pour frais de recouvrement : 20% du
montant de la facture. (Minimum forfaitaire : 100€)
IBAN : FR7630027174110001624830125
BIC : CMCIFRPP

Total à payer (€)		484,18
Coupon à joindre au règlement		
N ° d'adhérent	20686.1 / 41112093	
Facture:	2316347	
Montant facturé		484,18 EURO
Total à payer (€)		484,18 EURO
	20686.1	



13, rue Andreï Sakharov – CS 40403 – 76137 MONT SAINT AIGNAN CEDEX
Tél. 02 35 07 95 10 – Fax 02 35 89 23 52 – www.masante.pro
SIRET 781 116 298 0063 – TVA INTRACOMMUNAUTAIRE FR14 781 116298