



PHARMACIE MILLET
DESSEAUVE-MILLET Line
 4 rue Saint Jacques
 46240 LABASTIDE MURAT

ues - Comp
 ellié des opér

rté X2823
 rté X2823
 v Capel 4
 G35650D 30G
 v Groupa
 66525138 0
 87ZZZ40264
 et 168461
 et 168461
 lv Coriol
 COR/525917

lv Corio
 COR/529273

rement As
 46009195-14
 e Fargues

rement As
 46009195-1
 e Fargues

hèque 2

irement

irement

Carte X

Chèque

Chèque

Priv M

Dsn Mai

Priv F

Facture N

Effet 1

Virement

Virement

Virement

Virement

Virement

Vrmt M

Virement

Mr Del

Virement

Gaec C

Virement

N° SIREN : 382287910
 N° TVA intracommunautaire : FR 53382287910
 Code NAF : 4773Z

N° téléphone : 0565311380
 N° fax : 05.65.21.11.55
 E mail : phie-desseauve-millet@orange.fr

GAEC DE FARGUES

fargues
 46330 Cabrerets
 FRANCE

Caisse : 01 Opérateur n° 6 AA
 Client : GAEC DE FARGUES

Facture n° 288237 du 10/06/2025 - vente n° 125061000128

Code	Désignation	Qté	P.U.HT €	Net HT (arrondi) €	Taux TVA	Net TTC €
40428 0901255 1	BDE SOFFBAN OLATE 20CMX2M70 SACH 6	5	4,833	24,17	20,00	29,00
73231 9023467 7	MEPILEX BORD FLEX EM 10X20CM 10	1	31,958	31,96	20,00	38,35
34009 3219408 7	BETADINE 10% TULLE PANSEMENT 10	1	15,867	15,87	2,10	16,20
40545 9606837 7	AOHEBAN PLUS BDE ELAST AD 10CMX2,5	6	8,250	49,50	20,00	59,40
40467 1931825 4	COHEBAN BDE COHES 3MX7CM BLANC	6	10,500	63,00	20,00	75,60
40467 1931821 6	COHEBAN BDE COHES 3,50MX10CM BLANC	1	9,917	9,92	20,00	11,90
34009 3506881 1	FOY DOANE IODEE 10% TEVA DERM125ML	2	1,352	2,70	2,10	2,76
	HONORAIRES DE DISPENSATION	2	0,999	2,00	2,10	2,04
34009 3010861 1	BETADINE SCRUB 4% 125ML	1	1,636	1,64	2,10	1,67
	HONORAIRES DE DISPENSATION	1	0,999	1,00	2,10	1,02
36660 0202804 5	3M COMPRESSE ST NT 7,5X7,5CM 25X2	1	3,467	3,47	20,00	4,16

Quantité Produit : 24
Banque: BANQUE POPULAIRE OCCITANE
IBAN:

Taux de TVA	Net HT €	Montant TVA €	Montant TTC €
2,10	23,20	0,49	23,69
20,00	182,01	36,40	218,41
Totaux	205,21	36,89	242,10

Part principale €		Part assuré €	242,10
Part complémentaire €			

Net à payer €	242,10
----------------------	---------------

Membre d'une association agréée, le règlement des honoraires par chèque est accepté

Réglée en CARTE BANCAIRE, date d'échéance : 10/06/2025

Indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement en cas de paiement à une date ultérieure à celle figurant sur la facture : 40 €. Si les frais de recouvrement sont supérieurs à ce montant, une indemnisation complémentaire sera due, sur présentation des justificatifs.

figur
 olafon
 rant P