

Facture

Numéro de facture	Date	Code client
260040189	31/03/2026	

972046577

PHARMACIE DU LAGON

Mme Tomasini Giusti

1 Rue Macabit

97434 ST GILLES LES BAINS

FRANCE

Tél : 02.62.24.64.52

Fax : 02.62.24.10.96

E-mail : phlagon@orange.fr

COUDERC HELENE

40BDLECONTEDELISLE

97434 SALINE LES BAINS

Tél : 0262688645

SIRET : 48047225700025 APE : 4773Z

TVA Intracommunautaire : FR81480472257

IBAN : FR74 3000200669000008164G75 BIC : CRLYFRPP

Mode de règlement : Espèces

Echéance : 01/04/2026

Code13Réf	Désignation	Qté	TTC U Brut	%Rem	TTC U Net	Mt TTC Net	%TVA
3701056802125	PURESENTIEL GEL ASS PS 80ML 1	1	5,9000	0,00	5,9000	5,90	8,5
3701056800008	PURESENTIEL SPR A-BACT MAINS&SURF 250ML	1	11,9000	0,00	11,9000	11,90	8,5

Quantité totale des produits : 2

Taux TVA	HT Brut	%Rem	Remise	HT Net	TVA	Total Net HT	
8,5%	16,41	0,00%	0,00	16,41	1,39	16,41 EUR	
						TVA	1,39 EUR
						Montant TTC	17,80 EUR
Totaux	16,41	0,00%	0,00	16,41	1,39		

Pharmacie acceptant le règlement des sommes dues par chèque, libellé à son nom en sa qualité de membre d'un centre de gestion agréé par l'administration fiscale.
En cas de non paiement à la date d'échéance indiquée, l'acheteur sera de plein droit redevable de l'application d'un intérêt de retard calculé sur l'intégralité des sommes restant dues, intérêt d'un montant égal à deux fois le taux d'intérêt légal, montant auquel viendra s'ajouter une indemnité forfaitaire de recouvrement de 40 euros.

CARTE BANCAIRE
SANS CONTACT
LCL



A0000000031010
VISA
LE 31/03/26 A 14:31:52
PHARMACIE DU LAG
97434
SAINT-PAUL
2096206
30002
48047225700025
#####2003
3F5FE1AB272D74BE
002 000052 63
C @
NO AUTO: 652650
MONTANT:

17,80 EUR

DEBIT
TICKET CLIENT
A CONSERVER
MERCI AU REVOIR M1787918

972046577 PHARMACIE DU LAGON - 1 Rue Macabit - 97434 ST GILLES LES BAINS

Siret: 48047225700025

APE: 4773Z - IBAN : FR74 3000200669000008164G75 BIC : CRLYFRPP - TVA Intracommunautaire : FR81480472257