

# FACTURE



**Adresse de facturation :**  
SAS Sophrokhepri  
188 GRANDE RUE CHARLES  
DE GAULLE , NOGENT-SUR-  
MARNE , 94130

## Vos informations :

**Date :** 07/04/2021  
**N° Client :** 009091  
**N° Facture :** FRIN21-00123826  
**Type de Paiement :** Prélèvement  
**Date d'échéance :** 07/04/2021

### Khépri Santé

A-S00033398

Période: 01/04/2021-30/04/2021

Description	QTE	PU.	HT	TVA	TTC
Abonnement Agenda	4	Prix Standard : 139.00 Prix remisé : 99.00	330,00 €	66,00 €	396,00 €
TOTAL			330,00 €	66,00 €	396,00 €

### CHRISTELLE DERICQUEBOURG

A-S00045309

Période: 01/04/2021-30/04/2021

Description	QTE	PU.	HT	TVA	TTC
Abonnement Agenda	1	Prix Standard : 139.00 Prix remisé : 99.00	82,50 €	16,50 €	99,00 €
TOTAL			82,50 €	16,50 €	99,00 €

# FACTURE

Une question sur votre contrat ? Consultez notre FAQ, rubrique [Facturation et contrats](#)

<b>Montant HT</b>	412,50 €
<b>TVA ( 20%)</b>	82,50 €
<b>Montant TTC</b>	<b>495,00 €</b>

Raison Sociale / Nom du créancier : DOCTOLIB SAS Identifiant Créancier SEPA : GB13ZZZSDDBARC0000007495895100 Numéro de TVA intracommunautaire : FR 14794598813

Type de paiement : Prélèvement SEPA. Paiement récurrent / répétitif  
Référence Unique du Mandat (RUM) : BRTZT2X

Pénalités de retard : En cas de retard de paiement, il peut être réclamé au prorata, un intérêt légal égal à trois fois le taux légal (loi LME du 04/08/2008). Frais de recouvrement : En cas de retard de paiement, indemnité forfaitaire de 40 € par frais de recouvrement.