

Facture 160920d6f0943

Facture du	20/09/16
Date de livraison	Identique à la date de la facture
Numéro de commande	XZEY03179
Date de commande	20/09/16
Statut de la commande	Confirmé
Mode de livraison	La posteLivraison gratuite
Mode de Paiement	Carte Bancaire
Total TTC	200,00 €

Facturée à		Livrée à	
E-mail	madamehelenedumont@gmail.com	Prénom	HELENE
Civilité	Mme	Nom	DUMONT
Prénom	HELENE	Adresse 1	MATERNITÉ DU CENTRE
Nom	DUMONT		HOSPITALIER
Adresse 1	MATERNITÉ DU CENTRE	Complément d'adresse	1 RUE DE L'HOPITAL
	HOSPITALIER	Code postal	59190
Complément d'adresse	1 RUE DE L'HOPITAL	Ville	HAZEBROUCK
Code postal	59190	Pays	France
Ville	HAZEBROUCK	Téléphone	0682013891
Pays	France		
Téléphone	0682013891		

Réf.	Nom du produit	Statut du produit	Prix Unitaire	Qté	TVA	Remise	Total TTC
44	Classeur Bleu : Le périnée féminin et l'accouchement	Confirmé	189,57 €	1	10,43 €	0,00 €	200,00 €
Coût total des produits					10,43 €	0,00 €	200,00 €
La posteLivraison gratuite					0,00 €		0,00 €
Carte Bancaire					0,00 €		0,00 €
Total TTC					10,43 €	0,00 €	200,00 €

Date	Statut de la commande	Commentaire
20/09/16	Confirmé	Paiement confirmé