

Bright Molar Kids Dental

Des soins dentaires conviviaux et rassurants pour les enfants.

3300 Oak Lawn Ave, Dallas, TX 75219, United States

hello@brightmolarkids.com · +1 469 555 0176 ·
brightmolarkids.com

FACTURE

INV-2026-0015 · Émise le
6 janvier 2026

ENTITÉ ENREGISTRÉE **Bright Molar
Pediatric
Dentistry,
PLLC**

IMMATRICULATION
FISCALE **EIN 47-
2938561**



ÉMETTEUR

Bright Molar Kids Dental

BRIGHT MOLAR PEDIATRIC
DENTISTRY, PLLC · EIN 47-2938561

3300 Oak Lawn Ave, Dallas, TX 75219,
United States

hello@brightmolarkids.com · +1 469 555
0176 · brightmolarkids.com



FACTURÉ À

Sunridge Elementary School District

À L'ATTENTION DE : CARLA
NGUYEN-IBARRA, DIRECTRICE DES
SERVICES DE SANTÉ DES ÉLÈVES

410 Meadowcreek Dr, Sunridge, TX
75098, United States

healthservices@sunridgeisd.org · +1 469
555 0412



SERVICE

QTÉ

TAUX

MONTANT

Mise en place du programme et sensibilisation bilingue

1

\$6,200

\$6,200

Traduction des formulaires de consentement
(anglais/espagnol/vietnamien), planification des
établissements



Visites de dépistage d'automne (7 établissements)

7 \$2,800 / campus \$19,600

Dépistage sur site, vernis fluoré et scellants — cycle 1

Coordination des recommandations urgentes

1 \$4,800 \$4,800

Coordination des recommandations restauratrices dans la semaine pour les élèves signalés

Visites de redépistage de printemps (7 établissements)

7 \$2,000 / campus \$14,000

Redépistage sur site, contrôle du vernis et des scellants — cycle 2

Sous-total (hors taxes)

\$52,000

Sous-total

\$52,000

Taxe de vente du Texas (district scolaire — entité exonérée)

\$0

Total dû

\$52,000

TOTAL DÛ**\$52,000**

Tous les montants sont en USD. Le paiement est dû dans les 30 jours suivant la date d'émission, soit avant le 27 novembre 2026, sur le compte indiqué dans les notes ci-dessous, en indiquant la référence INV-2026-0015.

COMMENT PAYER**Coordonnées de paiement**

 **NOM DU TITULAIRE DU COMPTE**
Bright Molar Pediatric
Dentistry, PLLC

 **BANQUE**
Comerica Bank

 **NUMÉRO D'ACHEMINEMENT**
111000753

 **NUMÉRO DE COMPTE**
6603214987



RÉFÉRENCE DE PAIEMENT

INV-2026-0015



DATE D'ÉCHÉANCE

27 novembre 2026



CONDITIONS DE PAIEMENT

Net 30 jours



RÉFÉRENCE BON DE COMMANDE

PO-SESD-1187



MONTANT DÛ

\$52,000

Merci de régler par virement bancaire en indiquant la référence INV-2026-0015 afin que le paiement soit rapproché automatiquement. Pour toute question de facturation, contactez hello@brightmolarkids.com.