



angers loire
métropole

Angers Loire Métropole

Missions Transversales
Centre de maintenance automobile
ALM Budget principal

Référence Chorus

C201824161

SIRET : 24490001500011

COMMANDE N° 2018-00024747
du 06/11/2018



Objet : Acquisition [Redacted]

Service émetteur : 822 - Centre de maintenance automobile

Affaire suivie par : [Redacted]

E-mail : [Redacted]

Téléphone : [Redacted]

Rédacteur : [Redacted]

Coordonnées Fournisseur

N° tiers : 5358

Téléphone : [Redacted]

Courriel :

Contact :

ADRESSE de FACTURATION *

Angers Loire Métropole
Missions Transversales
Centre de maintenance automobile
BP 80011
49020 ANGERS CEDEX 02

ADRESSE de LIVRAISON

CENTRE DE MAINTENANCE AUTOMOBILE
13, RUE DES PORTIERES
Boîte Postale 0
49124 ST BARTHELEMY D ANJOU
Horaires :

* Les factures déposées sur chorus devront impérativement comporter les références Chorus du bon de commande et vos coordonnées bancaires (sinon joindre un RIB)

| | |
|--|-------------------------------------|
| Marché n° : 2018-G17080Pa | Engagement(s) n° : 2018-063543-0000 |
| Lieu d'intervention : Direction des Parcs et jardins | Commentaires : |

| Description : | | | | | | | | |
|--|------------|-----|-------|-----------|--------|-----------|----------|-------------|
| Coefficient de finition de + 8.045684 %. | | | | | | | | |
| Equipements: 3ème clé, extincteur, housses de siège et préparation à la route. | | | | | | | | |
| [Redacted] Devis n° 2018-0293/A | | | | | | | | |
| Réf. | Libellé | Qté | Unité | PU H.T | Remise | Total HT | Taux TVA | Montant TTC |
| [Redacted] | [Redacted] | 1 | Unité | 13 900,00 | 0,00% | 13 900,00 | 20,00% | 16 680,00 |
| [Redacted] | [Redacted] | 1 | Unité | 424,76 | 0,00% | 424,76 | 0,00% | 424,76 |
| [Redacted] | [Redacted] | 1 | Unité | 19 141,67 | 0,00% | 19 141,67 | 20,00% | 22 970,00 |
| TOTAL HT | | | | | | 33 466,43 | | |
| TOTAL TVA | | | | | | 6 608,33 | | |
| TOTAL GENERAL | | | | | | 40 074,76 | | |

| | | |
|----------------|------------------|----------------------------------|
| Visa émetteur | Visa responsable | Pour le Président/par délégation |
| Nom - Prénom : | Nom - Prénom : | |