

ZONE SUD-OUEST COMMERCIALE
TEL 05.62.89.25.25
FAX 05.32.00.61.27
AGREMENT SANITAIRE
FR 46.309.004 CE



SYSCO FRANCE SAS

14, rue Gerty Archimède - 75012 PARIS
APE 46.39A - RCS PARIS 316 807 015 - N° TVA FR 22 316 807 015

REGLEMENT A ADRESSER :
Sysco France
CS 30041 - 76201 Dieppe Cedex
IBAN :
FR7630004003420002001211042
BIC:BNPAFRPPXXX

SYSCO France
Depot : SOUILLAC
Route de MARTEL
46200 SOUILLAC

Capital 485 490 304,63 euros

VOS RÉF
N° CLIENT
5126062
1249068495
TYPE PRODUIT

N° REP.	DATE FACTURE	DATE LIVRAISON	
SOU115	06.02.2025	06.02.2025	0150
N° TÉL.	DATE ÉCHÉANCE	JOUR	NB LIASSE
S14	20.02.2025	Jeudi	1/ 1
BORDEREAU DE LIVRAISON		N° TOURNÉE	PAGE
		T44118	1/1

ADRESSE DE LIVRAISON
REST. HOTEL LE VICTOR HUGO SARL NOMADE 7 AVE DES MAQUIS 46400 ST CERE

ADRESSE DE FACTURATION
REST. HOTEL LE VICTOR HUGO SARL NOMADE 7 AVE DES MAQUIS 46400 ST CERE

POIDS LIVRÉ :

7,435 KGS

ORIGINAL

TEL.: 0565381615 TEL.MOBILE: 0744874608 V/TVA : FR 20797492519

CARTONS	SOUS-CART.	CODE PDT	DÉSIGNATION DU PRODUIT	P.U. BRUT	**	QUANTITÉ	U.F.	P.U. NET	C TVA	MONTANT H.T.
1	FI	43327	Toute réclamation doit être signalée à votre agence sous 48H après livraison. Cde:1641689129-04/02/25 1/2 FX FLT LIMOUS.VBF ST3/4.5KG X2 Etat du produit(S=surgelé,H=hygiène,F=frais,A=ambiant)-> Conformément aux règles SEPA, le montant de cette facture sera prélevé sur votre compte bancaire *****3253 à la date exigibilité indiquée ci-dessous Référence du mandat SEPA: 00000241534 - Notre identifiant créancier: FR63ZZZ429556	15,90	F#	7,435	KG			118,22

CODE	TAUX TVA	BASE H.T.	MONTANT T.V.A.	TOTAL H.T.	MODE DE RÈGLEMENT	DATE FACTURE	NET À PAYER
				118,22		06.02.2025	
			TOTAL T.V.A.		ESCOMPTE / INTÉRÊTS DE RETARD	DATE EXIGIBILITÉ	
						20.02.2025	

Le client déclare avoir pris connaissance et accepter les termes et conditions imprimés sur les deux faces du présent document y compris l'attribution de compétence (art. 11) au tribunal de commerce de Paris.
Marchandise reçue en bon état et dans les quantités facturées.

SIGNATURE CLIENT : SIGNATURE DU LIVREUR SI RÈGLEMENT : CHÈQUE ESPÈCES

N° CLIENT	N° FACTURE
TYPE FACT.	MONTANT DE LA FACTURE