

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



SYSO 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

SYSO France
Depot : SOUILLAC
Route de MARTEL
46200 SOUILLAC

Capital 485 490 304,63 euros

VOS RÉF	N° CLIENT	N° REP.	DATE FACTURE	DATE LIVRAISON	ADRESSE DE LIVRAISON	ADRESSE DE FACTURATION
5126062		SOU115	13.02.2025	13.02.2025	REST. HOTEL LE VICTOR HUGO	REST. HOTEL LE VICTOR HUGO
N° FACTURE		N° TEL.	DATE ÉCHÉANCE	JOUR	SARL NOMADE	SARL NOMADE
1249147573		S14	28.02.2025	Jeudi	7 AVE DES MAQUIS	7 AVE DES MAQUIS
TYPE PRODUIT		BORDEREAU DE LIVRAISON		N° TOURNÉE	46400 ST CERE	46400 ST CERE
				PAGE		
				T44118		
				1/1		

POIDS LIVRÉ :

6,590 KGS

ORIGINAL

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

CARTONS	SOUS-CART.	CODE PDT	DÉSIGNATION DU PRODUIT	PU BRUT	**	QUANTITÉ	U.F.	PU. NET	C TVA	MONTANT H.T.
1	FI	43327	Toute réclamation doit être signalée à votre agence sous 48H après livraison. Cde:1641775906-12/02/25 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 bancaire3253 à la date exigibilité indiquée ci-dessous Référence du mandat SEPA: 000000241534 - Notre identifiant créancier: FR63ZZZ429556	15,90	F #	6,590	KG			104,78

CODE	TAUX TVA	BASE H.T.	MONTANT T.V.A.	TOTAL H.T.	MODE DE RÈGLEMENT	DATE FACTURE	NET À PAYER
				104,78		13.02.2025	
				TOTAL T.V.A.	ESCOMPTE / INTÉRÊTS DE RETARD	DATE EXIGIBILITÉ	
						28.02.2025	
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	

PAPILLON DETACHABLE À JOINDRE AVEC LE RÈGLEMENT DE LA FACTURE

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