



LE PARTENAIRE
MAINTENANCE DE
VOTRE PATRIMOINE
IMMOBILIER

FACTURE N° 4040480

Assainissement, Curage
Plomberie, Recherche de fuites
Electricité, Propreté
24h/24 – 365j/365

N/REF : 8/04/2024 11H45 C:000040 I:29331
V/REF : 938574
V/Email reçu le Lundi 08/04/2024 a 11H45

SEMCODA
AGENCE DE SAONE ET LOIRE
14, RUE CHARLES DODILLE
CS 50136
71104 CHALON SUR SAONE

V/REF.IMM. 00974
IMMEUBLE : BATIMENT D
RUE PERRIN DE PUYCOUSIN
ILOT SAINT VALERIEN
71700 TOURNUS

Feillens, le 26 Avril 2024

Référence Marché: M_230617004-1

LOCALISATION : ILOT ST VALERIAN - TOURNUS - MME CURTIAUD 0648302776 OU MME COTESSARD
0631184231

MOTIF : INTERVENIR POUR RECHERCHE DE FUITE PARTIE COMMUNE BAT C + GARAGE
MME CURTIAUD (EMPLOYEE D'IMMEUBLE) A CONSTATÉ UNE FUITE DANS LES
GARAGES ET PENSE QUE CELA VIENT DU BAT C, ENTREE COTÉ INTERIEUR DE LA
RESIDENCE
PL00004

Donneur d'ordre : Mme M COTESSARD

=====

NATURE DE L'INTERVENTION :
Travaux de plomberie.

LE 9 AVRIL 2024 A 09H30
RECHERCHE DE FUITE DANS LES LOGEMENTS SUPERIEURS
FUITE DANS LE LOGEMENT 1002
PREVOIR NOUVELLE INTERVENTION POUR PASSAGE APPARENT

LE 17 AVRIL 2024 A 08H30
MISE EN PRESSION DES TUYAUX A L'INTERIEUR DU LOGEMENT 1002
FUITE SUR TUYAU EN DALLE PERCER DU COMPTEUR A LA CUISINE
PASSAGE EN APPARENT
CONTROLE DE L'ETANCHEITE
NETTOYAGE CHANTIER

OBSERVATIONS : MP LCOMPTER Email envoyé le 26/04/24 a 08H07 Mme A. GAUTHIER

DESCRIPTIF TECHNIQUE DE L'ACTIVITE :

Déplacement d'un VEHICULE ATELIER équipé de matériel de plomberie
(poste a souder, raccords et longueurs de tuyaux de différents diametres,
génératrice 220 volts, perceuse, tronçonneuse, etc).
Reconnaissance du chantier. Installation et mise en place du matériel (si
nécessaire).



LE PARTENAIRE
MAINTENANCE DE
VOTRE PATRIMOINE
IMMOBILIER

FACTURE N° 4040480

Assainissement, Curage
Plomberie, Recherche de fuites
Electricité, Propreté
24h/24 – 365j/365

Réalisation du travail conformément aux règles de l'art.
Vérification en fin d'intervention de la bonne exécution, contrôle de l'étanchéité (si nécessaire).
Nettoyage du chantier. Evacuation des détritrus (si nécessaire).
Relevé du plan de l'intervention (si nécessaire).
Ce descriptif technique n'est pas contractuel.
Les temps facturés comprennent : le déplacement aller-retour de notre véhicule auquel s'ajoute le temps sur place (Heure de départ - heure d'arrivée).

Nos fournitures sont affectées d'un coefficient de vente de 1,43 sur le prix d'achat sauf conditions particulières convenues avec le client.

=====				
Quantité	Heures - Suppléments - Descriptif	N°BT	P.U. HT	
1,00	PL00001-Forfait déplacement	1	51,31	51,31
2,00	PL00004-H(s) recherche de fuite	1	41,04	82,08
1,00	PL00001-Forfait déplacement	2	51,31	51,31
15,00	PL00079-Passage en apparent/ML	2	41,04	615,60
TOTAL H.T.				800,30
T.V.A. a 10,00%				80,03
TOTAL T.T.C.En EURO				<u>880,33</u>

Valeur en votre règlement au 31 Mai 2024

Pénalités de retard: 3 fois le taux d'intérêt légal
(Loi n° 2008-776 du 4 Aout 2008)
Indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement : 40 euros
TVA acquittée sur les encaissements.

Merci d'adresser votre règlement a la Société au :
101 Avenue Paul Marcellin
69120 VAULX-EN-VELIN



Bon de Commande

N° : 938574 du 08/04/2024

Pr.

SEMCODA
AGENCE DE CHALON SUR SAONE
14, rue Charles DODILLE
CS 50136
71104 CHALON SUR SAONE
CEDEX
Tel:03.85.97.00.20

SERVIMO BOURGOGNE SAS

550 ROUTE DE TERNANT

01570 FEILLENS

Immeuble collectif



Individuel



- 2 ans



Non Conventionné



Fournitures seules



Travaux dits urgents



Si coché, reporter la mention
"Travaux Urgents" sur la facture

**Exemplaire à joindre à la facture
dont le libellé sera conforme
aux instructions figurant au bas de page**

Fournisseur

Référence : 544126-FS2497

Téléphone : 03.85.20.30.60

Mail: bourgogne@servimo.fr

Lieu d'intervention

ILOT SAINT VALERIEN
71700 TOURNUS

Référence de la Demande

N°: 748 925 du 08/04/2024

THCPLOPCI Txv hors contra Plomberie

Partie cne int.

1

00973-00001

TOURNUS

01-EE-2224-ENT-61563100

Marché : M - 230617002-1

Délai

Date limite exécution : 23/04/2024

Observations

**RECHERCHE DE FUITE PARTIE COMMUNES
POUR PRISE DE RDV CONTACTER
MME CURTIAUD AU 06.48.30.27.76
OU MME COTESSARD AU 06.31.18..42.31
URGENT SVP**

Cette Résidence est susceptible de contenir de l'amiante. En conséquence toute intervention devra s'effectuer conformément à l'Article R.4412-97-3-II du Code du Travail.

Prestation à réaliser	Qté	PU HT	Mt HT	Mt TVA	Total TTC
PL00004 Recherche de Fuite partie commune BAT C+ GARAGE Il a été constaté par Mme Curtiaud, l'employée d'immeuble, une fuite dans lesgarages , elle pense que cela vient du Bat C, entrée côté intérieur de la résidence	1,00	133,00	133,00	13,30	146,30
Total H.T.					133,00
Total TVA					13,30
Total TTC					146,30

SEMCODA rappelle à l'Entreprise, titulaire du présent bon, qu'elle doit veiller au respect des règles de sécurité fixées par le code du travail

Facture libellée au nom de SEMCODA

et à adresser en 1 exemplaire à SEMCODA AGENCE DE CHALON SUR SAONE



Bon de Commande

N° : 938574 du 08/04/2024

Pr.

SEMCODA

AGENCE DE CHALON SUR SAONE

14, rue Charles DODILLE

CS 50136

71104 CHALON SUR SAONE

CEDEX

Tel:03.85.97.00.20

Demande de travaux suivie par COTESSARD Maud le 08/04/2024

Le Responsable
Nom et Signature

Le Responsable d'Agence,
A. DUBOIS

Visa pour bonne exécution
(Nom, Prénom, Date et Signature)

Attestation simplifiée de TVA en page suivante

Facture libellée au nom de **SEMCODA**

et à adresser en 1 exemplaire à **SEMCODA AGENCE DE CHALON SUR SAONE**



S.E.M.CO.D.A

50, rue du pavillon
CS 91007
01009 BOURG en BRESSE CEDEX
Tél: 04.74.22.40.66

Taxe sur la valeur ajoutée

Attestation simplifiée

1 - Identité du client ou de son représentant

Je soussigné : **SEMCODA**

Adresse : **AGENCE DE CHALON SUR SAONE 14, rue Charles DODILLE CS 50136 71104 CHALON SUR SAONE**

2 - Nature des locaux

J'atteste que les travaux à réaliser portent sur un immeuble achevé depuis plus de deux ans à la date de commencement des travaux et affecté à l'habitation à l'issue des travaux :

- ☐ Maison ou immeuble individuel ☒ Immeuble collectif ☐ Appartement
☐ Autre (précisez la nature du local d'habitation)

Les travaux sont réalisés dans :

- ☐ Un local affecté exclusivement ou principalement à l'habitation
☐ Des pièces affectées exclusivement à l'habitation situées dans un local affecté pour moins de 50 % à cet usage
☒ Des parties communes de locaux affectés exclusivement ou principalement à l'habitation dans une proportion de millièmes de l'immeuble
☐ Un local antérieurement affecté à un usage autre que d'habitation et transformé à cet usage

Adresse : **ILOT SAINT VALERIEN 71700 TOURNUS**

dont je suis : ☒ Propriétaire ☐ Locataire ☐ Autre (précisez votre qualité) :

3 - Nature des travaux

J'atteste que sur la période de deux ans précédant ou suivant la réalisation des travaux décrits dans la présente attestation les travaux :

- ☒ N'affectent ni les fondations, ni les éléments, hors fondations, déterminant la résistance et la rigidité de l'ouvrage, ni la consistance des façades (hors ravalement)
☒ N'affectent pas plus de cinq des six éléments de second oeuvre :
Cochez les cases correspondant aux éléments affectés
☐ Planchers qui ne déterminent pas la résistance ou la rigidité de l'ouvrage ☐ Huisseries extérieures
☐ Closions intérieures ☐ Installations sanitaires et de plomberie ☐ Installations électriques
☐ Système de chauffage (pour les immeubles situés en métropole)

NB: Tous les autres travaux sont sans incidence sur le bénéfice du taux réduit

- ☒ N'entraînent pas une augmentation de la surface de plancher hors oeuvre nette (majorée pour les bâtiments d'exploitations agricoles de la surface de plancher hors oeuvre brute) des locaux existants supérieure à 10 %
☒ Ne consistent pas en une surélévation ou une addition de construction

4 - Conservation d'une copie de l'attestation et des pièces justificatives

Je conserve une copie de cette attestation ainsi que de toutes les factures ou notes émises par les entreprises prestataires jusqu'au 31 décembre de la cinquième année suivant la réalisation des travaux et m'engage à en produire une copie à l'administration fiscale sur sa demande.

Si les mentions portées sur l'attestation s'avèrent inexactes de votre fait, et ont eu pour conséquence l'application erronée du taux réduit de TVA, vous êtes solidairement tenu au paiement du complément de taxe résultant de la différence entre le montant de la taxe due (TVA au taux de 19,6 % ou 20,0%) et le montant effectivement payé (TVA au taux de 5,5 %, 7,0% ou 10,0%)

Fait à **ST REMY**

le **08/04/2024**

Signature du client ou de son représentant

Nadia DIAF

Directrice Gestion Immobilière

Numéro: 938574