



LE PARTENAIRE  
MAINTENANCE DE  
VOTRE PATRIMOINE  
IMMOBILIER

FACTURE N° 4080589

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

N/REF : 8/08/2024 8H31 C:000040 I:30101  
V/REF : 955183  
V/Email reçu le Jeudi 08/08/2024 à 8H31

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

V/REF.IMM. 0766  
IMMEUBLE : RUE DU CENTRE - 0766  
10 RUE DU CENTRE  
71100 SAINT REMY

Feillens, le 28 Aout 2024

Référence Marché: M\_230609001-1

LOCALISATION : 10 RUE DU CENTRE - ST REMY - CLE A L'AGENCE SEMCODA - LOGT 1023 - ETG 2  
MOTIF : INTERVENIR POUR ETABLIR UN QUALIGAZ  
PL00001 - PL00003

Donneur d'ordre : Mme D JOUVENCEAU

NATURE DE L'INTERVENTION :

Travaux de menuiserie

LE 21 AOUT 2024 A 13H00  
ETABLISSEMENT D'UN CERTIFICAT QUALIGAZ  
PREVOIR NOUVELLE INTERVENTION POUR LE DETALONNAGE DES PORTES DU LOGEMENT  
NON CONFORME AUX NORMES QUALIGAZ

LE 23 AOUT 2024 A 10H00  
DETALONNAGE DES 8 PORTES DU LOGEMENT

OBSERVATIONS :

DESCRIPTIF TECHNIQUE DE L'ACTIVITE :

Reconnaissance du chantier. Installation et mise en place du matériel.  
Réalisation de l'intervention, conformément aux regles de l'art.  
Nettoyage du chantier.  
Ce descriptif technique n'est pas contractuel.

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

| Quantité | Heures - Suppléments - Descriptif   | N°BT | P.U. HT |        |
|----------|-------------------------------------|------|---------|--------|
| 1,00     | PL00001-Forfait déplacement         | 1    | 51,13   | 51,13  |
| 1,00     | PL00003-Forfait "Qualigaz Bailleur" | 1    | 138,05  | 138,05 |
| 1,00     | MS00001-Forfait déplacement         | 2    | 91,01   | 91,01  |
| 8,00     | MS00009-Détalonnage de Porte        | 2    | 40,45   | 323,60 |

SERVIMO BOURGOGNE - SAS au capital de 15 000 €

550, route de Ternant – 01570 FEILLENES

RCS. BOURG EN BRESSE 798.123.030 - TVA intracommunautaire FR53798123030

Tél : 03 85 20 30 60 - [bourgogne@servimo.fr](mailto:bourgogne@servimo.fr)



LE PARTENAIRE  
MAINTENANCE DE  
VOTRE PATRIMOINE  
IMMOBILIER

**FACTURE N° 4080589**

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

|                                 |               |
|---------------------------------|---------------|
| TOTAL H.T. ....                 | 603,79        |
| T.V.A. a 10,00% .....           | 60,37         |
| <b>TOTAL T.T.C. ....En EURO</b> | <b>664,16</b> |

**Valeur en votre règlement au 30 Septembre 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° : 955183 du 08/08/2024

P-MUT

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

10 RUE DU CENTRE

71100 ST REMY

### Référence de la Demande

MUTTBAPP Mutations Travaux batis Partie privat. 4

00766-00001-00001-00023 H / Type 3 / 02

Etage : 02

01-EE-2224-TRA-61563100

Marché : M - 230617002-1

### Délai

Date limite exécution : 23/08/2024

### Observations

**MUTATION DU 07 / 08 / 2024 NARDLLI / VACANT**

**RECUP CLE AGENCE**

**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 |
|-------------------------------------|------|--------|--------|--------|-----------|
| PL00001 Forfait de déplacement      | 1,00 | 51,31  | 51,31  | 5,13   | 56,44     |
| PL00003 Forfait "Qualigaz Bailleur" | 1,00 | 138,05 | 138,05 | 13,81  | 151,86    |
| Total H.T.                          |      |        |        |        | 189,36    |
| Total TVA                           |      |        |        |        | 18,94     |
| Total TTC                           |      |        |        |        | 208,30    |

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

Demande de travaux suivie par JOUVENCEAU DOMINIQUE le 08/08/2024

Le Responsable  
Nom et Signature

Le Responsable d'Agence,  
A. DUBOIS

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

Facture libellée au nom de SEMCODA

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



## Bon de Commande

N° : 955183 du 08/08/2024

P-MUT

SEMCODA

AGENCE DE CHALON SUR SAONE

14, rue Charles DODILLE

CS 50136

71104 CHALON SUR SAONE

CEDEX

Tel:03.85.97.00.20

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 : **10 RUE DU CENTRE 71100 ST REMY**

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 **08/08/2024**

Signature du client ou de son représentant

**Nadia DIAF**

Directrice Gestion Immobilière

Numéro: 955183