



LE PARTENAIRE  
MAINTENANCE DE  
VOTRE PATRIMOINE  
IMMOBILIER

FACTURE N° 4100397

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

N/REF : 10/06/2024 10H36 C:000008 I:29043  
V/REF : 964219  
V/Email reçu le Lundi 10/06/2024 a 10H36

SEMCODA  
AGENCE OYONNAX  
188, RUE ANATOLE FRANCE  
C.S.30595  
01111 OYONNAX CEDEX

V/REF.IMM. 1862  
IMMEUBLE : CLEMENCEAU  
3A/3B, AVENUE CLEMENCEAU  
01100 OYONNAX

Feillens, le 10 Octobre 2024

Référence Marché: Notre Tarif en vigueur

LOCALISATION : 3 A AVENUE CLEMENCEAU - OYONNAX - MR MOUJAHID - 0629174401 - 0602407086  
XX  
RDV FIXE ENTRE

MOTIF : INTERVENIR POUR FIXER RADIATEUR CHAMBRE 2

Donneur d'ordre : M. J. KASSA

NATURE DE L'INTERVENTION :  
Travaux de plomberie.

LE 13 JUIN 2024 A 12H  
IMPOSSIBLE DE REFIXER LE RADIATEUR CAR IL ETAIT TOTALEMENT ARRACHE  
DU MUR  
DEVIS EFFECTUE POUR CHANGER LE RADIATEUR

OBSERVATIONS : MC AB Email envoyé le 03/10/24 a 15H49 M. J. KASSA  
MC AB Email envoyé le 19/08/24 a 14H55 M. J. KASSA

**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).  
Réalisation du travail conformément aux regles 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).



LE PARTENAIRE  
MAINTENANCE DE  
VOTRE PATRIMOINE  
IMMOBILIER

**FACTURE N° 4100397**

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

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                     | Prise en charge technique dispatching | 1    | 28,93   |  | 28,93         |
| 1,00                     | Déplacement Lu-Ve 8h-17h00            | 1    | 41,46   |  | 41,46         |
| 1,00                     | H.Ouvrier Qualifié Plomberie le 13/06 | 1    | 66,73   |  | 66,73         |
| TOTAL H.T. ....          |                                       |      |         |  | 137,12        |
| T.V.A. a 10,00% .....    |                                       |      |         |  | 13,71         |
| TOTAL T.T.C. ....En EURO |                                       |      |         |  | <u>150,83</u> |

**Valeur en votre règlement au 30 Novembre 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° : 964219 du 09/10/2024

Pr.

SEMCODA

AGENCE D'OYONNAX

188, rue Anatole France

CS 30595

01117 OYONNAX CEDEX

Tel:04.74.73.06.78

SERVIMO BOURGOGNE SAS

550 ROUTE DE TERNANT

01570 FEILLEN

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

MR MOUJAHID Redouane

MME MOUJAHID Amal

3 A AVENUE CLEMENCEAU

01100 OYONNAX

### Référence de la Demande

THCMEIPP Tvx hors contra Menuiseries int Partie privat.

1

01-EE-2212-ENT-61563100

Marché : M - 230509003-1

Téléphone : 06.02.40.78.86

01862-00001-00001-00011 H / Type 4 / 01

Etage : 01

Date entrée: 15/04/2024

### Délai

Date limite exécution : 24/10/2024

### Observations

### BC regularisation

N/REF : 10/06/2024 10H36 C:000008 I:29043

| Prestation à réaliser          | Qté  | PU HT  | Mt HT  | Mt TVA | Total TTC |
|--------------------------------|------|--------|--------|--------|-----------|
| MS00005 INTERVENTION RADIATEUR | 1,00 | 137,12 | 137,12 | 13,71  | 150,83    |
| Total H.T.                     |      |        |        |        | 137,12    |
| Total TVA                      |      |        |        |        | 13,71     |
| Total TTC                      |      |        |        |        | 150,83    |

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 KASSA Jérémy le 09/10/2024

Le Responsable  
Nom et Signature

La Responsable d'Agence

Virginie RONZON

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

Attestation simplifiée de TVA au dos

Facture libellée au nom de SEMCODA

et à adresser en 1 exemplaire à SEMCODA AGENCE D'OYONNAX

EDN5

1/2

09/10/2024 à 10:48



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 D'OYONNAX 188, rue Anatole France CS 30595 01117 OYONNAX CEDEX**

### 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 : **3 A AVENUE CLEMENCEAU 01100 OYONNAX**

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 **OYONNAX**

le **09/10/2024**

Signature du client ou de son représentant

**Nadia DIAP**  
  
**Directrice Gestion Immobilière**

Numéro: 964219