

ADRESSE DE LIVRAISON

SI CONTACT
400 RUE PIERRE BERTHIER
13290 AIX EN PROVENCE

SI CONTACT
400 RUE PIERRE BERTHIER
13290 AIX EN PROVENCE

REGLEMENT A ENVOYER A:

INGRAM MICRO SAS
5-7 RUE DES BOULEAUX CS 30221
59810 LESQUIN CEDEX
TVA FR50344658117

VOTRE N° DE COMMANDE	TVA CL.	PAGE
COMF29218	FR00 827498460	1

NUMERO DE FACTURE	DATE DE FACTURE	DATE D'EXIGIBILITE	TRANSPORTEUR	DELAIS	NUMERO DE CLIENT	ORDER	N. PAQ.
21-4307163	03-11-2020	03/12/20	CHRONOPOS	30 JOUR	541444-000	D5F9311	2

REF	COMMANDE	EXPEDIE	DESCRIPTION	PRIX UNITAIRE	MONTANT	TVA
2421C01	1	1	DOCUMENT SCANNER P-208II 600DPI 16 IPM 8 PPM VEND PART NR: 9704B003 INTRASTAT : 8471 90 00 POIDS : 00001.04 N.DE SERIE: 21G2478365	PERP	112,49	112,49
943BSSZ	1	1	TONER CARTRIDGE 81X BLACK VEND PART NR: CF281X INTRASTAT : 8443 99 90 POIDS : 00003.38	SUPPL	231,53	231,53
5845216	1	1	4G LTE USB ADAPTER IN VEND PART NR: DWM-222 INTRASTAT : 8517 70 00 POIDS : 00000.08 N.DE SERIE: TLOC107001914	CARD	65,72	65,72
	1		CONTRIBUTION ENVIRONNEMENTAL SELON L. 541-10-2 DU CODE DE L'ENV. ET DU DECRET 2005-8 29, LA CONTRIBUTION ENVIRONNEMENTALE DEEE NE PEUT FAIRE L'OBJET DE REFACTION (RABAIS, REMIS, RISTOURNE). 2421C01 1 x 0,1000 EUR 943BSSZ 1 x 0,2000 EUR 5845216 1 x 0,0084 EUR		,31	,31

CODE TVA: 1=20.0%

PENALITES DE RETARD AU TAUX MENSUEL DE 1,80%

TOTAL DES ARTICLES	FRAIS DE PORT	COD	DIVERS	TOTAL HT	MONTANT TVA	TOTAL FACTURE TTC
410,05	9,50			419,55	83,91	503,46 EUR

5-7 rue des Bouleaux - 59810 LESQUIN CEDEX - Tel Nat. +33 3 59 01 88 00 - S.A.S au capital de 15.297.189,40 € - R.C. Lille 92 B 127
SIRET 344 658 117 00132 - APE 518 G - CENTRE LOGISTIQUE - AVENUE DE LA ROTONDE - PLATEFORME MULTIMODALE DE LOMME-SEQUEDIN - 59160 LOMME

*(0,13 € HT/mm) - Conditions Générales de vente au verso.

Escompte pour règlement anticipé : 0% - « Pénalités de retard : 1,80% mensuel ; Indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement : 40€ »

INGRAM MICRO SAS
5-7 RUE DES BOULEAUX
59810 LESQUIN CEDEX
TVA FR50344658117

Contre cette LETTRE DE
CHANGE stipulée AVEC FRAIS
veuillez payer la somme indiquée
ci-dessous à l'ordre de :

Mention L.C.R s'il
y a lieu

** CETTE FACTURE SERA PAYEE PAR TRAITE NON-ACCEPTEE **

Montant pour contrôle Date de création Echéance LCR seulement Contre cette LETTRE DE

*****	03/11/20	03/12/20			*****
*****					EUR

541444-000

21-4307163

Domiciliation

R.I.B. du Tiré

30003	00050	00020025304	43
-------	-------	-------------	----

Nom et
ADRESSE du
tiré

SI CONTACT

400 RUE PIERRE BERTHIER

13290 AIX EN PROVENCE

SOCIETE GENERALE

Acceptation ou aval