



## CONFIRMATION DE COMMANDE

**N° 416087**

Date	Saisi par
04/11/21	BZ

### CAP VITAL SANTE

**Client N°** : 11001591  
**Réf. Client** :  
**Réf. OBJ** :  
**Téléphone** :  
**Fax** :  
**EMAIL** : cvslimoux@orange.fr

M Frederic DEVOS  
1 RUE PAUL BERT  
  
11300 LIMOUX  
FRANCE

### EXPEDITION

Référence	Désignation	Délai	Quantité	P.U. € HT	Remise %	Montant € HT
4	<b>CALENDRIER DE BANQUE 65X43 CM ' MAP'</b>	SEMAINE 47				
527905	BLANC		100	1,80	0,00	180,00
SFISEM	FRAIS SERIGRAPHIE Face_avant		100	0,00	0,00	0,00
SFISEF	FRAIS TECHNIQUES SERIGRAPHIE - 1 Couleur		1	0,00	0,00	0,00
SOUS-TOTAL ARTICLE						180,00
7	<b>BOUTEILLE ISOTHERME 500 ML 'ASTRIO'</b>	SEMAINE 47				
876323	CUIVRE 500ML		25	9,00	0,00	225,00
TOPROT	FRAIS D'IMPRESSION ROTATIVE Corps_rotatif		25	1,15	0,00	28,75
TOPROF	FRAIS TECHNIQUES - 1 Couleur		1	30,00	0,00	30,00
SOUS-TOTAL ARTICLE						283,75
SOUS-TOTAL COMMANDE						463,75

**Le délai de livraison n'est valable que si le BAT nous est retourné dans les 24 heures après son envoi.**

Pour une commande avec impression, la quantité livrée peut être supérieure ou inférieure à 5% à la quantité commandée.

CODE	BASE (€)	TVA (%)	Montant (€)
2	483,75	20,00	96,75

Transport €	20,00
TOTAL € HT	483,75
TVA	96,75
<b>TOTAL € TTC</b>	<b>580,50</b>
Acompte	580,50
Escompte	0,00
<b>NET A PAYER € TTC</b>	<b>0,00</b>

### REGLEMENT PAR PAIEMENT EN LIGNE

VOTRE ADRESSE DE LIVRAISON :

#### CAP VITAL SANTE

M Frederic DEVOS  
1 RUE PAUL BERT

11300 LIMOUX  
FRANCE