

BON de COMMANDE N° 10190015/	Nos Références
Emis le 01-10-2019	

Exemplaire fournisseur

Personne à contacter	SERVICE MUNICIPALITE DELMER-COLLET Sylvie Tel : 05.61.39.54.40 Fax : Email : secretariat.maire@mairie-saint-orens.fr
----------------------	--

Livraison	HOTEL DE VILLE 46 AVENUE DE GAMEVILLE 31650 ST ORENS DE GAMEVILLE
-----------	---

2717	AMF 41 QUAI D'ORSAY 75343 PARIS CEDEX 07
------	--

Objet : CONGRES DES MAIRES 2019

Poste	Désignation	Quantité	Taux Remise	Prix unitaire HT	Taux TVA	Montant total HT
1	Inscription au 102 ème Congrès des Maires les 19, 20 et 21 novembre 2019 Concernant Madame Dominique Faure, Monsieur Alain Massa, Madame Josiane Lassus Pigat et Monsieur Thierry Arcari	4.00		95.00		380.00

Par délégation de Madame le Maire L'Adjoint aux Finances	Totaux	HT €	380.00
		TVA €	
		TTC €	380.00

IMPORTANT : Etablir une facture par bon de commande.
Joindre impérativement à la facture le bon de commande complet ou faire référence à ce n° de bon de commande : **10190015**
Adresser la facture au nom de HOTEL DE VILLE - 46 AVENUE DE GAMEVILLE - 31650 SAINT-ORENS DE GAMEVILLE
Si premier contact avec la collectivité ou changement de compte bancaire, joindre le RIB à la facture, indiquer vos numéros SIRET, APE et Intracommunautaire.
A défaut, la facture sera renvoyée avec mention « NON PAYE ».

Récapitulatif de la commande :
Saint-Orens De Gameville
Commande N°: 10190015
Demandeur : DELMER-COLLET Sylvie
Fournisseur : AMF- 2717
Marché : /
Budget : BUDGET PRINCIPAL ST ORENS
Auteur : DELMERT-COLLET Sylvie

Signé électroniquement par:
Alain MASSA



1^{er} Adjoint au Maire
09/10/2019

Personne à contacter	SERVICE MUNICIPALITE DELMER-COLLET Sylvie Tel : 05.61.39.54.40 Fax : Email : secretariat.maire@mairie-saint-orens.fr

7717	FAURE
	14 TER AVENUE DE GAMEVILLE
	31650 SAINT ORENS DE GAMEVILLE

Livraison	HOTEL DE VILLE 46 AVENUE DE GAMEVILLE 31650 ST ORENS DE GAMEVILLE

• Objet : DEJEUNER DE SORTIE DE CRISE

Poste	Désignation	Quantité	Taux Remise	Prix unitaire HT	Taux TVA	Montant total HT
1	Déjeuner de travail " Sortie de Crise COVID" du 09/06/2020 - Madame Dominique FAURE - Monsieur Alain MASSA - Madame Virginie DAVID	3.00		12.697	10.00	38.09

Par délégation de Madame le Maire L'Adjoint aux Finances	Totaux	HT €	38.09
		TVA €	3.81
		TTC €	41.90

IMPORTANT : Etablir une facture par bon de commande.
Joindre impérativement à la facture le bon de commande complet ou faire référence à ce n° de bon de commande : **10200005**

Adresser la facture au nom de HOTEL DE VILLE - 46 AVENUE DE GAMEVILLE - 31650 SAINT-ORENS DE GAMEVILLE SIRET 213 105 067 00010
Si premier contact avec la collectivité ou changement de compte bancaire, joindre le RIB à la facture, indiquer vos numéros SIRET, APE et Intracommunautaire.

A défaut, la facture sera renvoyée avec mention « NON PAYE ».

Récapitulatif de la commande :
Saint-Orens De Gameville
Commande N°: 10200005
Demandeur : DELMER-COLLET Sylvie
Fournisseur : FAURE- 7717
Marché : /
Budget : BUDGET PRINCIPAL ST ORENS
Auteur : DELMERT-COLLET Sylvie

Signé électroniquement par:
Alain MASSA



23/06/2020

Personne à contacter	SERVICE MUNICIPALITE DELMER-COLLET Sylvie Tel : 05.61.39.54.40 Fax : Email : secretariat.maire@mairie-saint-orens.fr	7717	FAURE 14 TER AVENUE DE GAMEVILLE 31650 SAINT ORENS DE GAMEVILLE
Livraison	HOTEL DE VILLE 46 AVENUE DE GAMEVILLE 31650 ST ORENS DE GAMEVILLE		

Objet : REMBOURSEMENT FRAIS DE MISSION MME FAURE

Poste	Désignation	Quantité	Taux Remise	Prix unitaire HT	Taux TVA	Montant total HT
1	REMBOURSEMENT FRAIS DE MISSION MME DOMINIQUE FAURE FORMATION FNERR DU 1ER MAI 2019	1.00		89.70		89.70

Par délégation de Madame le Maire L'Adjoint aux Finances	Total	HT €	89.70
		TVA €	
		TTC €	89.70

<p>IMPORTANT : Etablir une facture par bon de commande. Joindre impérativement à la facture le bon de commande complet ou faire référence à ce n° de bon de commande : 10200007 Adresser la facture au nom de HOTEL DE VILLE - 46 AVENUE DE GAMEVILLE - 31650 SAINT-ORENS DE GAMEVILLE SIRET 213 105 067 00010 Si premier contact avec la collectivité ou changement de compte bancaire, joindre le RIB à la facture, indiquer vos numéros SIRET, APE et Intracommunautaire. A défaut, la facture sera renvoyée avec mention « NON PAYE ».</p>	<p>Récapitulatif de la commande : Saint-Orens De Gameville Commande N°: 10200007 Demandeur : DELMER-COLLET Sylvie Fournisseur : FAURE-7717 Marché : / Budget : BUDGET PRINCIPAL ST ORENS Auteur : DELMERT-COLLET Sylvie</p>
--	--

Signé électroniquement par:
Alain MASSA



02/07/2020

Personne à contacter	SERVICE MUNICIPALITE DELMER-COLLET Sylvie Tel : 05.61.39.54.40 Fax : Email : secretariat.maire@mairie-saint-orens.fr
----------------------	--

7717	FAURE 14 TER AVENUE DE GAMEVILLE 31650 SAINT ORENS DE GAMEVILLE
------	--

Livraison	HOTEL DE VILLE 46 AVENUE DE GAMEVILLE 31650 ST ORENS DE GAMEVILLE
-----------	---

Objet : REMBOURSEMENT FRAIS DE MISSION MME FAURE

Poste	Désignation	Quantité	Taux Remise	Prix unitaire HT	Taux TVA	Montant total HT
1	REMBOURSEMENT FRAIS DE MISSION DE MME DOMINIQUE FAURE FORMATION FNERR DU 30 AU 31 AOUT 2019 A BORDEAUX	1.00		244.54		244.54

Par délégation de Madame le Maire L'Adjoint aux Finances	Totaux	HT €	244.54
		TVA €	
		TTC €	244.54

<p>IMPORTANT : Etablir une facture par bon de commande. Joindre impérativement à la facture le bon de commande complet ou faire référence à ce n° de bon de commande : 10200008 Adresser la facture au nom de HOTEL DE VILLE - 46 AVENUE DE GAMEVILLE - 31650 SAINT-ORENS DE GAMEVILLE SIRET 213 105 067 00010 Si premier contact avec la collectivité ou changement de compte bancaire, joindre le RIB à la facture, indiquer vos numéros SIRET, APE et Intracommunautaire. A défaut, la facture sera renvoyée avec mention « NON PAYE ».</p>	<p>Récapitulatif de la commande : Saint-Orens De Gameville Commande N°: 10200008 Demandeur : DELMER-COLLET Sylvie Fournisseur : FAURE- 7717 Marché : / Budget : BUDGET PRINCIPAL ST ORENS Auteur : DELMERT-COLLET Sylvie</p>
---	--

Signé électroniquement par:
Alain MASSA



02/07/2020

Personne à contacter	SERVICE MUNICIPALITE DELMER-COLLET Sylvie Tel : 05.61.39.54.40 Fax : Email : secretariat.maire@mairie-saint-orens.fr	7717 FAURE 14 TER AVENUE DE GAMEVILLE 31650 SAINT ORENS DE GAMEVILLE
	Livraison	

Objet : REMBOURSEMENT FRAIS DE MISSION DOMINIQUE FAURE

Poste	Désignation	Quantité	Taux Remise	Prix unitaire HT	Taux TVA	Montant total HT
1	REMBOURSEMENT FRAIS DE MISSION DE MME DOMINIQUE FAURE - CONGRES DES MAIRES 2019	1.00		220.20		220.20

Par délégation de Madame le Maire L'Adjoint aux Finances	Totaux	HT €	220.20
		TVA €	
		TTC €	220.20

<p>IMPORTANT : Etablir une facture par bon de commande. Joindre impérativement à la facture le bon de commande complet ou faire référence à ce n° de bon de commande : 10200006 Adresser la facture au nom de HOTEL DE VILLE - 46 AVENUE DE GAMEVILLE - 31650 SAINT-ORENS DE GAMEVILLE SIRET 213 105 067 00010 Si premier contact avec la collectivité ou changement de compte bancaire, joindre le RIB à la facture, indiquer vos numéros SIRET, APE et Intracommunautaire. A défaut, la facture sera renvoyée avec mention « NON PAYE ».</p>	<p>Récapitulatif de la commande : Saint-Orens De Gameville Commande N°: 10200006 Demandeur : DELMER-COLLET Sylvie Fournisseur : FAURE- 7717 Marché : / Budget : BUDGET PRINCIPAL ST ORENS Auteur : DELMERT-COLLET Sylvie</p>
--	---

Signé électroniquement par:
Alain MASSA

1^{er} Adjoint au Maire
02/07/2020

Personne à contacter	SERVICE MUNICIPALITE DELMER-COLLET Sylvie Tel : 05.61.39.54.40 Fax : Email : secretariat.maire@mairie-saint-orens.fr
----------------------	--

Livraison	HOTEL DE VILLE 46 AVENUE DE GAMEVILLE 31650 ST ORENS DE GAMEVILLE
-----------	---

7717

FAURE

14 TER AVENUE DE GAMEVILLE

31650 SAINT ORENS DE GAMEVILLE

Objet : REMBOURSEMENT FRAIS DE MISSION MME FAURE

Poste	Désignation	Quantité	Taux Remise	Prix unitaire HT	Taux TVA	Montant total HT
1	REMBOURSEMENT FRAIS DE MISSION MME DOMINIQUE FAURE FORMATION FNERR DU 30 MAI 2019	1.00		87.40		87.40

Par délégation de Madame le Maire
L'Adjoint aux Finances

Totaux	HT €	87.40
	TVA €	
	TTC €	87.40

IMPORTANT : Etablir une facture par bon de commande.
Joindre impérativement à la facture le bon de commande complet ou faire référence à ce n° de bon de commande : **10200010**
Adresser la facture au nom de HOTEL DE VILLE - 46 AVENUE DE GAMEVILLE - 31650 SAINT-ORENS DE GAMEVILLE SIRET 213 105 067 00010
Si premier contact avec la collectivité ou changement de compte bancaire, joindre le RIB à la facture, indiquer vos numéros SIRET, APE et Intracommunautaire.

A défaut, la facture sera renvoyée avec mention « NON PAYE ».

Récapitulatif de la commande :
Saint-Orens De Gameville
Commande N°: 10200010
Demandeur : DELMER-COLLET Sylvie
Fournisseur : FAURE- 7717
Marché : /
Budget : BUDGET PRINCIPAL ST ORENS
Auteur : DELMERT-COLLET Sylvie

Signé électroniquement par:
Alain MASSA



02/07/2020

Personne à contacter	SERVICE MUNICIPALITE DELMER-COLLET Sylvie Tel : 05.61.39.54.40 Fax : Email : secretariat.maire@mairie-saint-orens.fr
----------------------	--

Livraison	HOTEL DE VILLE 46 AVENUE DE GAMEVILLE 31650 ST ORENS DE GAMEVILLE
-----------	---

7717

FAURE

14 TER AVENUE DE GAMEVILLE

31650 SAINT ORENS DE GAMEVILLE

Objet : REMBOURSEMENT MME FAURE SEMINAIRE 6 ET 7 SEPT 19

Poste	Désignation	Quantité	Taux Remise	Prix unitaire HT	Taux TVA	Montant total HT
1	REMBOURSEMENT FRAIS DE MISSION DE MME DOMINIQUE FAURE SEMINAIRE CAMPUS DES TERRITOIRES 6 ET 7 SEPTEMBRE 2019 A BORDEAUX	1.00		232.44		232.44

Par délégation de Madame le Maire
L'Adjoint aux Finances

Totaux	HT €	232.44
	TVA €	
	TTC €	232.44

IMPORTANT : Etablir une facture par bon de commande.
Joindre impérativement à la facture le bon de commande complet ou faire référence à ce n° de bon de commande : **10200009**

Adresser la facture au nom de HOTEL DE VILLE - 46 AVENUE DE GAMEVILLE - 31650 SAINT-ORENS DE GAMEVILLE SIRET 213 105 067 00010

Si premier contact avec la collectivité ou changement de compte bancaire, joindre le RIB à la facture, indiquer vos numéros SIRET, APE et Intracommunautaire.

A défaut, la facture sera renvoyée avec mention « NON PAYE ».

Récapitulatif de la commande :

Saint-Orens De Gameville
Commande N°: 10200009
Demandeur : DELMER-COLLET Sylvie
Fournisseur : FAURE- 7717
Marché : /
Budget : BUDGET PRINCIPAL ST ORENS
Auteur : DELMERT-COLLET Sylvie

Signé électroniquement par:
Alain MASSA



02/07/2020

Personne à contacter	SERVICE MUNICIPALITE DELMER-COLLET Sylvie Tel : 05.61.39.54.40 Fax : Email : secretariat.maire@mairie-saint-orens.fr
----------------------	--

Livraison	HOTEL DE VILLE 46 AVENUE DE GAMEVILLE 31650 ST ORENS DE GAMEVILLE
-----------	---

7979

ANGLES TRAITEUR

44 AVENUE DE GAMEVILLE

31650 SAINT ORENS DE GAMEVILLE

Objet : DEJEUNER DE TRAVAIL 03/07/2020

Poste	Désignation	Quantité	Taux Remise	Prix unitaire HT	Taux TVA	Montant total HT
1	Déjeuner de Travail en présence de Madame le Maire - Groupe de travail d'installation commission 3C	12.00		20.00	10.00	240.00

Par délégation de Madame le Maire
L'Adjoint aux Finances

Totaux	HT €	240.00
	TVA €	24.00
	TTC €	264.00

IMPORTANT : Etablir une facture par bon de commande.
Joindre impérativement à la facture le bon de commande complet ou faire référence à ce n° de bon de commande : **10200011**

Adresser la facture au nom de HOTEL DE VILLE - 46 AVENUE DE GAMEVILLE - 31650 SAINT-ORENS DE GAMEVILLE SIRET 213 105 067 00010

Si premier contact avec la collectivité ou changement de compte bancaire, joindre le RIB à la facture, indiquer vos numéros SIRET, APE et Intracommunautaire.

A défaut, la facture sera renvoyée avec mention « NON PAYE ».

Récapitulatif de la commande :
Saint-Orens De Gameville
Commande N°: 10200011
Demandeur : DELMER-COLLET Sylvie
Fournisseur : ANGLES TRAITEUR- 7979
Marché : /
Budget : BUDGET PRINCIPAL ST ORENS
Auteur : DELMERT-COLLET Sylvie

Signé électroniquement par:
Alain MASSA



02/07/2020

Personne à contacter	SERVICE MUNICIPALITE DELMER-COLLET Sylvie Tel : 05.61.39.54.40 Fax : Email : secretariat.maire@mairie-saint-orens.fr
----------------------	--

7979	ANGLES TRAITEUR 44 AVENUE DE GAMEVILLE 31650 SAINT ORENS DE GAMEVILLE
------	--

Livraison	HOTEL DE VILLE 46 AVENUE DE GAMEVILLE 31650 ST ORENS DE GAMEVILLE
-----------	---

Objet : REUNION TRAVAIL PROJETS 10/07/20

Poste	Désignation	Quantité	Taux Remise	Prix unitaire HT	Taux TVA	Montant total HT
1	REUNION TRAVAIL PROJETS MAIRIE AVEC MADAME LE MAIRE <u>1</u>	25.00		20.00	10.00	500.00

Par délégation de Madame le Maire L'Adjoint aux Finances	Totaux	HT €	500.00
		TVA €	50.00
		TTC €	550.00

<p>IMPORTANT : Etablir une facture par bon de commande. Joindre impérativement à la facture le bon de commande complet ou faire référence à ce n° de bon de commande : 10200012 Adresser la facture au nom de HOTEL DE VILLE - 46 AVENUE DE GAMEVILLE - 31650 SAINT-ORENS DE GAMEVILLE SIRET 213 105 067 00010 Si premier contact avec la collectivité ou changement de compte bancaire, joindre le RIB à la facture, indiquer vos numéros SIRET, APE et Intracommunautaire. A défaut, la facture sera renvoyée avec mention « NON PAYE ».</p>	<p><i>Récapitulatif de la commande :</i> Saint-Orens De Gameville Commande N°: 10200012 Demandeur : DELMER-COLLET Sylvie Fournisseur : ANGLES TRAITEUR- 7979 Marché : / Budget : BUDGET PRINCIPAL ST ORENS Auteur : DELMERT-COLLET Sylvie</p>
---	--

Signé électroniquement par:
Alain MASSA



1^{er} Adjoint au Maire
09/07/2020

Personne à contacter	SERVICE MUNICIPALITE DELMER-COLLET Sylvie Tel : 05.61.39.54.40 Fax : Email : secretariat.maire@mairie-saint-orens.fr
----------------------	--

Livraison	HOTEL DE VILLE 46 AVENUE DE GAMEVILLE 31650 ST ORENS DE GAMEVILLE
-----------	---

7717	FAURE
	14 TER AVENUE DE GAMEVILLE
	31650 SAINT ORENS DE GAMEVILLE

Objet : DEJEUNER DE TRAVAIL LUNDI 5 OCTOBRE

Poste	Désignation	Quantité	Taux Remise	Prix unitaire HT	Taux TVA	Montant total HT
1	Déjeuner de travail en présence de Madame Dominique FAURE, Monsieur Alain MASSA, Monsieur Serge JOP, Madame Virginie DAVID, Madame Laurence GOT-VILLIER	1.00		58.091	10.00	58.09

Par délégation de Madame le Maire L'Adjoint aux Finances	Totaux	HT €	58.09
		TVA €	5.81
		TTC €	63.90

<p>IMPORTANT : Etablir une facture par bon de commande. Joindre impérativement à la facture le bon de commande complet ou faire référence à ce n° de bon de commande : 10200018 Adresser la facture au nom de HOTEL DE VILLE - 46 AVENUE DE GAMEVILLE - 31650 SAINT-ORENS DE GAMEVILLE SIRET 213 105 067 00010 Si premier contact avec la collectivité ou changement de compte bancaire, joindre le RIB à la facture, indiquer vos numéros SIRET, APE et Intracommunautaire. A défaut, la facture sera renvoyée avec mention « NON PAYE ».</p>	<p>Récapitulatif de la commande : Saint-Orens De Gameville Commande N°: 10200018 Demandeur : DELMER-COLLET Sylvie Fournisseur : FAURE- 7717 Marché : / Budget : BUDGET PRINCIPAL ST ORENS Auteur : DELMERT-COLLET Sylvie</p>
---	---

Signé électroniquement par:
Alain MASSA

1^{er} Adjoint au Maire
21/10/2020