**Tél : 06 60 47 71 64**

**Mail : evelyne.revellat@kheprisante.fr**

**N° Formateur 11940951494 – id-Data-Dock 0052300 enregistré auprès de la DIRRECTE de la région de l’Ile de France**

**Centre Hospitalier** BRABOIS

Allée du Morvan

54500 VANDOEUVRE LES NANCY

Tél :

E-mail :

**Nogent sur Marne, le 20 Janvier 2020**

**Validité du devis : 6 mois**

Formation : EFT

**Devis n°** D2001-0020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Désignation** | **Heures** | **Coût horaire HT** | **Montant HT** |
| **Formation** **:** EFT  **Stagiaire** : Collaborateur Infirmière, Julier HAUTECOURT  **Lieu de formation :** NANCY  **Durée**: 42 heures, répartis sur 6 jours  **Date(s)** : Du **23 au 28-01-2020**  Frais pédagogiques par stagiaire  **TOTAL pour 1 stagiaire** | 42 | 20,64 € | 867,00 |

|  |  |
| --- | --- |
| Montant TOTAL HT | 867,00 |
| Taux TVA 20% | 173,40 |
| TOTAL TTC | 1040,40 |
|  | |