

Cadre réservé à Cegedim :
Numéro de Contrat Cegedim
Nom du client
Code comptable

CONDITIONS PARTICULIERES

Réf. CPFOU/HOSP 102020

ENTRE

CEGEDIM, société anonyme au capital de 13 336 506,43 Euros, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro B 350 422 622, dont le siège est située au 137 rue d'Aguesseau, 92100 Boulogne Billancourt, **venant aux droits de HOSPITALIS**, société par Actions Simplifiée Unipersonnelle (SASU) au capital de 37.000 Euros, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro B 452 121 320, dont le siège est situé au 137 rue d'Aguesseau, 92100 Boulogne Billancourt, **suite à la transmission universelle de patrimoine (TUP) en date du 2 Juillet 2018**, ci-après désigné « **CEGEDIM** ».

ET

NOM FOURNISSEUR (LE DOCUMENT EST À REMPLIR EN CAPITALES D'IMPRIMERIE)	
Raison sociale : -----	
Forme juridique : -----	
Adresse postale - N° et voie : -----	
Ville : -----	Code postal : XXXXX Pays : France
RCS : RCS ----- B XXX XXX XXX	N° TVA Intra-communautaire : FRXX XXX XXX XXX
Représenté par : Nom -----	Prénom : ----- Qualité : -----
Téléphone : XX XX XX XX XX	Email : -----@----- .com

L'Etablissement déclare avoir pris connaissance du présent contrat et en accepte les dispositions en signant et paraphant les documents suivants, par rang d'importance de A à B:

[X] Conditions Particulières du Service (rang A) : référencé CPFOU/ HOSP 102020 comprenant :

- les Eléments de la commande, formulaire référencé COM/ HOSP 102020
- les Eléments inhérents aux tarifs applicables à votre commande, référencés : PRCDE / HOSP 102020
- les Modalités Complémentaires, référencés : MOD/ HOSP 102020

[X] Conditions Générales de Service incluant **SLA (rang B)**, référencées CGSFOU / HOSP 102020

[X] Annexe 1 - Fonctionnalités du Portail, référencée AXEFOU 1 / HOSP 102020

[X] Annexe 2 – SLA – Service Level Agreement, référencée AXEFOU 2 / HOSP 102020

[X] Annexe 3 - RGPD : Données à Caractère Personnel (RGPD), référencé AXEFOU 3/ HOSP 102020

Fait en (2) deux exemplaires originaux, dont un pour chacune des Parties.

Fait à Boulogne Billancourt, le

Pour l'Etablissement,

Représentant légal ou représentant par délégation
(Prénom, Nom, Fonction, Signature)

Cachet de l'entreprise

Pour CEGEDIM,

Représentant légal ou représentant par délégation
Benoît GARIBAL

Cachet de l'entreprise

Cadre réservé à Cegedim :

Numéro de Contrat Cegedim

Nom du client

Code comptable

ELEMENTS DE LA COMMANDE

Réf. COM / HOSP 102020

VOTRE COMMANDE :

HOSPITALIS COMMANDE EDI

- ☐ Accès au service Portail Web (chat, litige, webtracking)
- ☐ Message Commande EDI ORDERS
- ☐ Message Accusé de réception EDI ORDRSP
- ☐ Message Avis d'expédition EDI DESADV
- ☐ Message Avis d'expédition EDI RECADV

AUTRES PRESTATIONS

- ☒ Accès au service Portail Web (tableau de suivi des commandes, eResponse en Web EDI)
- ☐ Accès au service Sérialisation
- ☐ Accès au service Commande MultiCanal (Scan Fax/Mail)
- ☐ Accès au service eCatalogue (import et publication catalogue sur Hospitalis)
- ☐ Accès au service Actualités

Cadre réservé à Cegedim :

Numéro de Contrat Cegedim

Nom du client

Code comptable

PRIX

Réf. PRCDE / HOSP 102020

I. HOSPITALIS**1. Mise en place**☒ Mise en place du Service Portail Web : **Modèle Freemium (Gratuit)**

Le portail web Hospitalis en modèle Freemium permet au fournisseur de réceptionner des commandes, de générer l'accusé de réception de commande (ordrsp) et l'avis d'expédition (desadv).

Fonctionnalités disponibles :

- Consultation des commandes dans le tableau de suivi des commandes
- eResponse : Génération de l'ORDRSP et du DESADV en se connectant au portail Web Hospitalis.

2. Coût d'exploitation Mensuel**Pack Invité (Service Inclus : Portail Web)**☒ Usage du service, Maintenance Applicative, Hébergement du service : **Modèle Freemium (Gratuit)**

Cadre réservé à Cegedim :
Numéro de Contrat Cegedim
Nom du client
Code comptable

MODALITES COMPLEMENTAIRES

Réf. MOD/ HOSP 102020

ADRESSE DE FACTURATION DU FOURNISSEUR

Correspondant : (M./Mme/Melle) Nom : Prénom :
 Fonction :
 Direction/service :
 Dénomination :
 Adresse postale - N° et voie :
 Ville : Code postal : **XXXXX** Pays : **France**
 Téléphone : **XX XX XX XX XX** Email :@.....**.com**

MODALITÉS DE PAIEMENT

1 - CONDITIONS DE FACTURATION :

Mise en Service : 100% à la commande.
Abonnement au service: mensuelle, facturable à la mise en service
Traitement et flux : mensuelle, à terme échu.
Prestations complémentaires : mensuelle.

2 - CONDITIONS DE RÈGLEMENT : 30 jours date de facture

3. CONTACT ADMINISTRATIF ET FACTURATION Téléphone : 33 (1) 49 09 23 00 email : ebusiness-adv@cegedim.fr

4 - COORDONNÉES BANCAIRES

Établissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB
3 0 0 0 2	0 4 1 5 3	0 0 0 0 0 6 1 3 6 7 J	6 4

IBAN : FR08 3000 2041 5300 0006 1367J64 BIC : CRLYFRPP