

NOTICE PAIEMENT EN LIGNE

Avec votre AVIS DE SOMMES A PAYER

1. Aller sur <https://www.poledesanteduvilleneuvois.fr>
2. Cliquer sur « PAIEMENT EN LIGNE »
3. Cliquer sur « PAYER VOS FACTURES PUBLIQUES »
4. Taper l'IDENTIFIANT COLLECTIVITE (n°1 ci-contre)
 - Si BUDGET H saisir 008524
 - Si BUDGET E saisir 063454
 - Si BUDGET B saisir 062482
 - Si BUDGET C saisir 062485
5. Taper la référence (n°2 ci-contre)
6. Taper le montant (n°3 ci-contre)
7. Taper le N° ENTREE (n°4 ci-contre) puis valider

AVIS DES SOMMES A PAYER Titre exécutoire en application des articles L.322A de LFP et L.1647-5, R.2342-4 et D.3342-11 du CGCT et L.6145-9 du code de la santé.

Par. pr. CH VILLENEUVE SUR LOT (33000) (33000)

HOPITAL	CH VILLENEUVE SUR LOT CHV CENTRE HOSPIT VILLENEUVE PSV 47300 VILLENEUVE SUR LOT	Finess 470000324 Finess 470000431	N° Siret 266702432000B1 Visu CREANCE	SH 1	N° TITRE 3405516	Date et rendu exécutoire le 09/02/2023	N° Bénéficiaire 5052	N° Feuillet 1	Exercice 2023
BENEFICIAIRE	Nom Né(e) Prénom Né(e) le Adresse	Du lundi au vendredi		Exp. TRESORERIE ETS HOSPIT CITE ADMINIST. LACUEE BATIMENT B RUE RENE BONNAT 47921 AGEN CEDEX 9	RDT				
ASSURE	N° IEP 941587154/010 ENTREE:30/01/2023	N° IPP Risq-10							
OBS	Nom NN ORG-024750002 N° Mutualiste	Ben.	Destinataire						
Prestations Orienté médecin traitant (MTO)									
DATE	DESIGNATION	NOMBRE	TARIF	TARIF DE RESPONSABILITE	TAXE	A VOTRE CHARGE	PREST UP		
300123	AVIS PONCTUEL CONSULTANT APC	1,00	55,00		30	16,50	07-225 5111		