

SAISIE DES DEFRAIEMENTS

Lors de la saisie, nous distinguons 2 types de traitements selon l'activité du professionnel de santé :

1 - les pharmacies -> masque de saisie : PHARMACIE SAISI « ANNEE »


2 - les laboratoires -> masque de saisie : LABORATOIRE SAISI « ANNEE »

Nous vous transmettons des packs numérotés, ils comporteront 100 factures à saisir sauf cas exceptionnel. Le pack sera à saisir dans sa totalité et retourné avec le même numéro et l'intitulé comme suit :

Pharmacies = Pack « P+N° du Pack » Pharmacies « ANNEE »

 Pack P01 Pharmacies 2015

Laboratoires = Pack « L+N° du Pack » Laboratoires « ANNEE »

 Pack L01 Laboratoires 2015

ATTENTION : Bien veiller à ne pas saisir des pharmacies dans les laboratoires et vice versa.

Pour chaque facture traitée, il faut renseigner les informations ci-dessous listées dans l'ordre ci-dessous sauf « Raison sociale » :

Intitulé de la colonne	Colonne de référence	Commentaires
N° AM (ou N°PS)	B	9 caractères obligatoires
Raison sociale	C	Se remplit automatiquement
N° de facture	K	DEF00000 ou si pas de numéro de facture celle-ci sera composée de la date de facture sous le format AAAAMMJJ
Date de facture	L	00/00/00
Montant total facture (TTC)	M	
Montant total TVA facture	N	La TVA doit être obligatoirement de 20%
Année	O	La facturation concerne l'année précédente (exemple : en 2016, nous traitons la facturation 2015)
Quantité	P	
Période	T + U	A indiquer uniquement si la période de la facture est différente de janvier à décembre
VERIFICATION	A	Si OK n'est pas affiché = erreur de saisie dans la colonne M, N ou P

Exemple de saisie :

LABORATOIRE (pièce jointe 1):

A	B	C	K	L	M	N	O	P	T	U
VER	PROFESSIONNEL DE SANTE				FACTURE		Période			
IFIC					Montant	Montant				
ATI	N° AM	Raison Sociale	N° de	Date de	total	total T.V.A	Année	Quantité	Du	Au
ON			Facture	facture	facture	facture				
OK	213001191	LABORATOIRE BIOMED 21 M BELLOEIL HERVE	DEF46183	04/01/16	55,55 €	9,26 €	2015	1111		

PHARMACIE (pièce jointe 2):

A	B	C	K	L	M	N	O	P	T	U
VER	PROFESSIONNEL DE SANTE				FACTURE		Période			
IFIC					Montant	Montant				
ATI	N° AM	Raison Sociale	N° de	Date de	total	total T.V.A	Année	Quantité	Du	Au
ON			Facture	facture	facture	facture				
OK	692016629	PHARMACIE LA CHAUSSENIERE	DEF47932	22/01/16	58,90 €	9,82 €	2015	1178		

PIECE JOINTE 1

LABORATOIRE BIOMED 21 SITE IS SUR TIL
4 PLACE DOCTEUR GREPIN
M BELLOEIL HERVÉ
21120 IS SUR TILLE

Tel : 03 80 95 21 40

Fax : 03 80 95 22 95

N° d'identification : 213001191 (B)

SPECIMEN

CDI 10
07 JAN. 2016
Société ALMERYS

ALMERYS

Service Gestion des professionnels de Santé

46 rue du Ressort

63967 CLERMONT FERRAND 9

IS SUR TILLE le, Lundi 04 Janvier 2016 (L)

Réf/Orga : 98532001

OBJET : Défraiement du coût des échanges électroniques

Madame, Monsieur,

Conformément à la convention cadre nationale de délégation de paiement conclue le 31/10/2002 entre le Syndicat des Biologistes (SDB) et votre organisme, relatif à la prise en charge du coût de la télétransmission fixé à 0,05 Euros TTC, soit 0,0416666 Euro HT par facture, veuillez trouver ci-dessous la facture concernant les envois effectués par mon laboratoire d'analyse de biologie médicale pour la période indiquée.

FACTURE DEFRAIEMENT N° DEF46183 (K)

Période du Janvier 2015 au Décembre 2015 (O)

Nombre de factures transmises par mois	Qte	Prix unitaire HT	Montant HT	TVA 20 %	Montant TTC
Janvier 2015	98				
Février 2015	112				
Mars 2015	99				
Avril 2015	85				
Mai 2015	63				
Juin 2015	92				
Juillet 2015	89				
Aout 2015	68				
Septembre 2015	115				
Octobre 2015	88				
Novembre 2015	111				
Décembre 2015	91				
TOTAL	1111 (P)	0,0416666	46,29	9,26	55,55
MONTANT TOTAL A REGLER			46,29 €	9,26 € (N)	55,55 € (M)

En votre aimable règlement par chèque ou par virement pour la somme de 55,55 € TTC, recevez Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Cachet

Biomed21
Laboratoire Is sur Tille
4, Place Docteur Grepin - 21120 IS sur TILLE
Tél. 03 80 95 21 40
Fax : 03 80 95 22 95
Siret : 528 264 028 00130 - 21 300 1191

PIECE JOINTE 2

PHARMACIE LA CHAUSSONNIERE SNC
9 AV DES ALPES
69510 MESSIMY

Tel : 04 78 45 08 85

Fax : 04 78 45 08 34

N° d'identification : 692016629 (B)

CDI 8

27 JAN. 2016

DEPOSE ALMERYS

SPECIMEN

ALMERYS

Service Gestion des professionnels de Santé

46 rue du Ressort

63000 CLERMONT FERRAND

MESSIMY le, Vendredi 22 Janvier 2016 (L)

Réf/Orga : 98532001

OBJET : Défraiement du coût des échanges électroniques

Madame, Monsieur,

Conformément à la convention cadre nationale de délégation de paiement conclue le 13/03/2002 entre la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF) et votre organisme, relatif à la prise en charge du coût de la télétransmission fixé à 0,05 Euros TTC, soit 0,0416666 Euro HT par facture, veuillez trouver ci-dessous la facture concernant les envois effectués par mon officine pour la période indiquée.

FACTURE DEFRAIEMENT N° DEF47932 (K)

Période de Janvier 2015 au Décembre 2015 (E)

Nombre de factures transmises par mois	Qte	Prix unitaire HT	Montant HT	TVA 20 %	Montant TTC
Janvier 2015	102				
Fevrier 2015	97				
Mars 2015	108				
Avril 2015	100				
Mai 2015	114				
Juin 2015	101				
Juillet 2015	77				
Aout 2015	57				
Septembre 2015	103				
Octobre 2015	109				
Novembre 2015	89				
Décembre 2015	121				
TOTAL	1178 (P)	0,0416666	49,08	9,82	58,90
MONTANT TOTAL A REGLER			49,08 €	9,82 € (N)	58,90 € (M)

En votre aimable règlement par chèque ou par virement pour la somme de 58,90 € TTC, recevez Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Cachet
PHARMACIE
LA CHAUSSONNIERE
9 AV DES ALPES
69510 MESSIMY
04 78 45 08 85