

Comment payer vos frais Via www.tipi.budget.gouv.fr

Se connecter sur le site de tipi,
puis cliquer sur « Accéder au paiement »



Munissez-vous de votre Avis des Sommes à payer et référez-vous à la partie encadrée ci-dessous :

DATE		DÉSIGNATION	Tx TVA.	NBRE	TARIF	BASE REMBOURSEMENT	TAUX	A VOTRE CHARGE	
AUTRES PRESTATIONS									
200519	1	CS		1	23,00	23,00	30	6,90	DMT: 000 MT: 00
200519	1	MCS		1	5,00	5,00	30	1,50	DMT: 000 MT: 00
		TOTAL AUTRES PRESTATIONS						8,40	

A REGLER TTC **8,40**

INFORMATIONS
INTER:04 74 40 80 30
ESPERANCE:04 74 40 80 35
ALBARINE:04 74 40 80 34

Quittances à déduire
A PAYER 8,40 €

Renseignements Trésor public
Banque BDF BOURG EN BRESSE RIB 30001 00224 D014000000 68
IBAN FR363000100224D01400000068 BIC BDFEFRPPCCT
Adresse TRÉSORERIE D'HAUTEVILLE
RUE DE LA REPUBLIQUE
01110 HAUTEVILLE LOMPNES
Heures d'ouverture :
09H00 A 12H00 ET DE 13H30 A 16H00
Telephone : 04 74 35 36 83

Vous pouvez payer sur internet en vous connectant sur : www.chph01.fr
et en saisissant les informations suivantes :

Identifiant collectivité 26923
Référence : 2019-1102452-1
N° d'entrée : 119000786

POUR VOTRE REMBOURSEMENT : AVIS A CONSERVER ET A JOINDRE A L'ATTESTATION QUI VOUS SERA ADRESSEE APRES PAIEMENT

Pour les modalités de paiement se reporter au verso du présent avis

TALON DE PAIEMENT A001xx
CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DHA *

à joindre à votre chèque

Références : Hélios - N° Codique 001015
Etab. 10 Exer. 2019

N° Ent-ée 119000786
N° Titre 1102452

Montant en euros: 8,40

**TRESORERIE D'HAUTEVILLE
RUE DE LA REPUBLIQUE**

01110 HAUTEVILLE LOMPNES

Ne rien inscrire sous ce trait - Ne pas plier

000120505193
950033000169 33100011024520000010010155974806 840

0 35
4

Quittances à déduire

A PAYER **8,40 €**

Vous pouvez payer sur internet en vous connectant sur : www.chph01.fr et en saisissant les informations suivantes :

Identifiant collectivité : 26923
Référence : 2019-1102452-1
N° d'entrée : 119000786

HEURES D'OUVERTURE : 09H00 A 12H00 ET DE 13H30 A 16H00
Téléphone : 04 74 35 36 83

SEMENT : AVIS A CONSERVER ET A JOINDRE A L'ATTESTATION QUI VOUS SERA ADRESSEE APRES PAIEMENT

1 - Renseigner l'identifiant

TELEPAIEMENT

Saisie de l'identifiant collectivité

IMPORTANT !
Saisir l'identifiant collectivité précisé sur votre avis des sommes à payer.

IDENTIFIANT COLLECTIVITE

Veillez renseigner l'identifiant collectivité :

Identifiant collectivité : *

2 - Renseigner la référence et le montant

TELEPAIEMENT

Saisie de la référence de la dette et de son montant

IMPORTANT !
Saisir la référence telle qu'elle apparaît sur votre avis des sommes à payer en respectant son format ainsi que son montant.

REFERENCE ET MONTANT DE LA DETTE

Veillez renseigner la référence de la dette et son montant :

Référence : * - -

Montant : * , €

3 - Indiquer le n° d'entrée

TELEPAIEMENT

Saisie de la référence de la dette et de son montant.

IMPORTANT !
Le numéro d'entrée peut avoir un intitulé différent suivant votre établissement. Il peut être libellé numéro de dossier ou numéro IEP sur votre avis des sommes à payer.

NUMÉRO D'ENTRÉE

Veillez saisir votre numéro d'entrée figurant sur votre avis des sommes à payer :

Numéro d'entrée : *

4- Renseignez votre adresse mail (Lorsque votre paiement sera validé vous recevrez un mail de confirmation) :

RECAPITULATIF

Vous souhaitez effectuer votre règlement au profit de l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HAUTEVILLE**

Numéro d'entrée : 119000786
Référence de la dette : 2019-01102452-000001
Débitéur : UN
Montant : 8,40 €

ADRESSE ÉLECTRONIQUE

Adresse électronique : *

Confirmez l'adresse saisie : *

5 - Sélectionnez ensuite le paiement par carte bancaire et saisissez les informations concernant votre type de carte et renseignez vos coordonnées bancaires.