

Bitte Einrichtung /Stempel

Angebotsnummer: D-21-000
Angebotsdatum: 6. Dezember 2020
gültig bis: 31. Oktober 2021
Bearbeiter: Regina Gerlach
Telefon: +49 431 382177-21

Telematikinfrastruktur Migrations-Angebot - PTV3 NFD | eMP

Pos. Artikel	IHR BEDARF an VZÄ	Anzahl der Ärzte in der Einrichtung/Praxis		
		1 - 3	4 - 6	ab 7
1 Vollzeit-Äquivalente (VZÄ) Psychotherapeuten / Ärzte / Zahnärzte				
2 Lizenzkosten		248,80 €	568,80 €	1.305,30 €
3 Supportgebühren je Monat		4,40 €	14,20 €	38,20 €
4 Installation wenn Fernwartung möglich		Pauschale 110,00 €		

Das vorliegende Angebot ist ein Lizenz-Angebot zur Nutzung der TI Fachdienste QES NFD und eMP mit der Software der CROSSSOFT. GmbH. Hardware sowie Zertifikate und Zugangsdienste Einführungs- und Schulungsdienstleistungen erhalten Sie mit einem separaten Angebot. Alle Preise sind Nettopreise und werden zuzüglich der ausgewiesenen gesetzlichen Umsatzsteuer berechnet. Es gelten die öffentlich verfügbaren allgemeinen Pflegebedingungen der CROSSSOFT. GmbH.

https://www.crosssoft.de/assets/files/CRO/CROSSSOFT_AGBs_Mai2018.pdf

Bestellung zu Angebot D-21-000

Hiermit bestelle ich gemäß den allgemeinen Geschäftsbedingungen der CROSSSOFT. GmbH die obigen Positionen.

Softwarepflegevertrag

zwischen

- Auftraggeber -

und

CROSSSOFT. GmbH
Knooper Weg 126/128
24105 Kiel

- Auftragnehmer -

Zwischen dem Auftraggeber und dem Auftragnehmer wird ein Softwarepflegevertrag geschlossen. Der Softwarepflegevertrag beinhaltet Updates für Programmanpassungen und die Nutzung der telefonischen Hotline unter 0431 382177-77, Telefax unter 0431 382177-48 sowie E-Mail unter ti@crosssoft.de.

Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen und kann drei Monate zum Jahresende schriftlich gekündigt werden. Es gelten die öffentlich verfügbaren allgemeinen Pflegebedingungen der CROSSSOFT. GmbH
https://www.crosssoft.de/assets/files/CRO/CROSSSOFT_AGBs_Mai2018.pdf

Laufzeitbeginn: _____

Zahlungsbeginn:

BSNR: _____

Die Pflegegebühr wird anteilig zum Starttermin und darauffolgend zu Beginn des Jahres fällig. Über die entrichteten Softwarepflegebeträge erhält der Auftraggeber eine jährliche Abrechnung. Mit den Vertragsbedingungen zum Softwarepflegevertrag der Vertragssoftware bin ich (sind wir) einverstanden.

Ort, Datum, Unterschrift Auftraggeber, Stempel_____
Ort, Datum, Unterschrift Auftragnehmer, Stempel**Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen:

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____