EVREUX

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

Nom société / Cabinet: Proposition établie par :

Date

Object: Appel à candidature / prestation d'évaluation externe SAAD d'Evreux

Honoraires

	Etape	Descriptif / Libélé de la prestation	Lieu	Prix unitaire €	Quantité	Montant HT €	Intervenant
Exemple	*Cadrage*	*Préparation (analyse des documents fournis)*	*Cabinet*	*450*	*1*	*450*	*Auditeur*
	Cadrage	*Visite de l'établissement ; Rencontre des équipes Planification des entretiens Validation des questions évaluatives*	*Sur site*	*650*	*1*	*650*	*Consultant / Chef de mission*
					(A) TOTAL =	0	

Frais associés

Etape	Frais administratifs ou Frais déplacement	Unité	Prix unitaire €	Quantité	Montant HT €
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
				(B) TOTAL =	0

Détail des heures

Intervenant	Cabinet	Sur site	Total
Consultant / Chef de mission			0
Auditeur			0
Secrétariat			0
			0
			0
			0
			0
TOTAL =	0	0	

TOTAL GENERAL

Honoraires (Report TOTAL A)	0
Frais (Report TOTAL B)	0
TOTAL =	0