

SOPRANO

WINDOWS

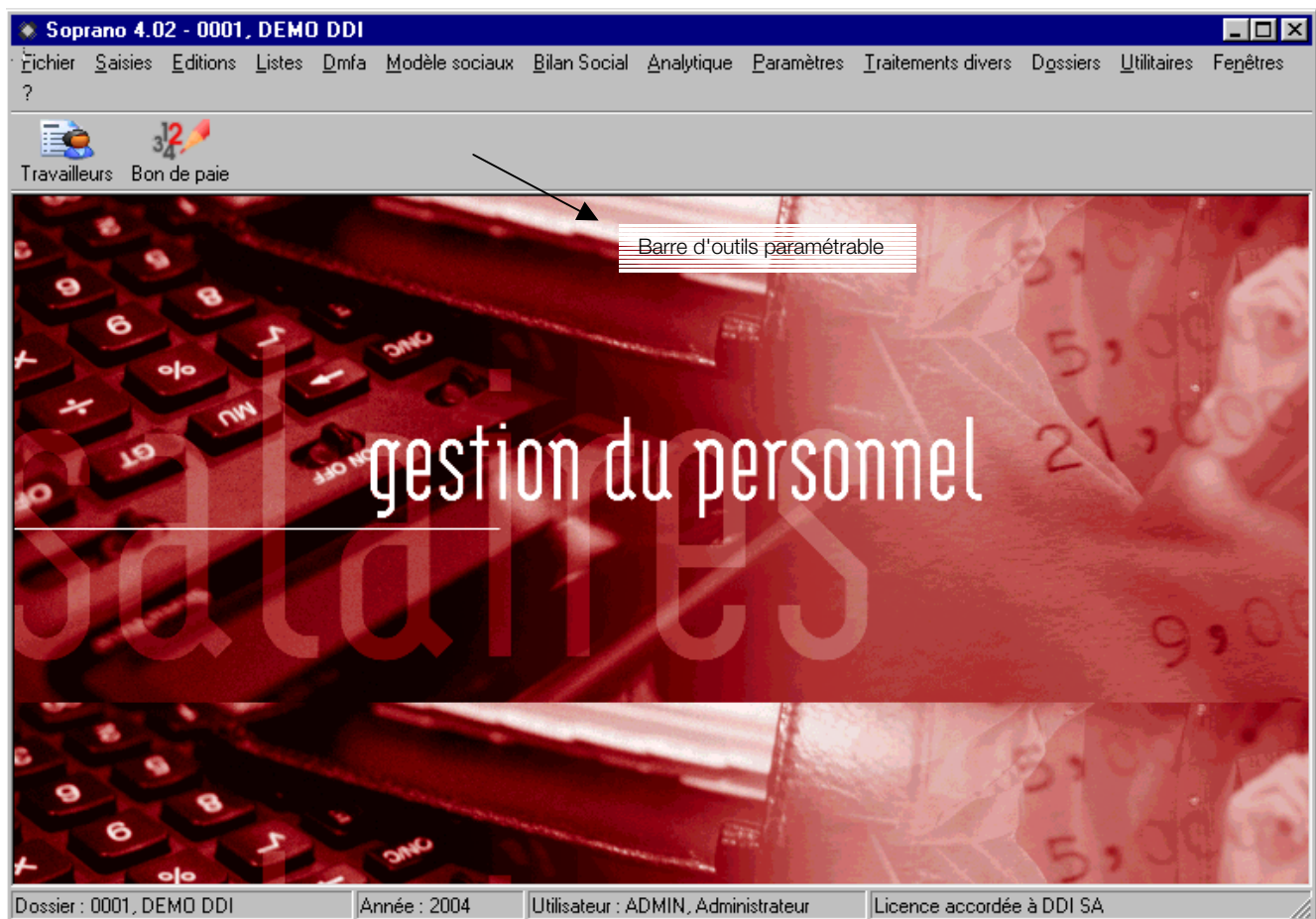
DESCRIPTIF

La description du logiciel SOPRANO est la propriété exclusive de Développement et Distribution Informatique SA, Chaussée de Tongres 295 à 4000 LIEGE (Tél.: 04/239.64.50). Ce document a été réalisé spécialement à l'intention de nos clients et prospects. Il ne peut être communiqué, même partiellement, à des tiers sans l'autorisation expresse de Développement et Distribution Informatique SA

Table des matières

Fenêtre principale de l'application	3
Signalétique travailleur	4
Historique travailleur	11
Encodage bon de paie	14
Edition historique	15
Bon de paie	16
Edition des attentions	17
Edition des paiements	18
Edition relevé 274	19
Edition des comptes individuels	20
Liste provision pécule	22
Liste assurance groupe.....	23
Etat des prestations	24
Déclaration DMFA	25
Formulaire C3.2B.....	27
Document C4	28
Formulaire C 131	29
Attestation de vacances	31
Attestation d' emploi	32
Reporting social	33
Analytique	37

Fenêtre principale de l'application



Signalétique travailleur

L'écran signalétique comporte les neuf onglets suivants :

Général	Complémentaire	ONSS	Précompte	Montant	Codes automatiques	Cumuls	Rappels	Analytique
* Paiement								
Code paiement			Banque		N° de département		024 GUITOUNE	
N° de compte			240-0530459-67		Code fonction		31 Chef Educateur	
Intitulé			DONALDSON		Code qualification		04 Chef Educateur	
					Administrateur		Salarié	
Date d'entrée			13/03/1980		Bilan social			
Date de sortie					Catégorie prof.			
Ancienneté fictive					Employé			
Code travailleur			495		Niveau étude			
					supérieur non universitaire			
					Fin contrat			
Références diverses								
N° de pièce d'identité			409025797596		Date de création			
N° de permis de travail					Date de validité			
Référence mutuelle								
Référence allocation fami.								

Général	Complémentaire	ONSS	Précompte	Montant	Codes automatiques	Cumuls	Rappels	Analytique
Convention de premier emploi de jeunes-convention premier emploi								
Montant de la déduction			0		Dédution jeune demandeur d'emploi			
Date engagement					Montant de base			
Catégorie nouveau travailleur					0			
					Classe travailleur			
Dédution jeune à temps partiel								
Montant de base			0		Travailleur handicapé			
					Code handicapé			
Dédution domestique/employé maison								
Montant de base			0		Numéro F.N.R.S.H.			
Dédution jeune emploi-formation								
Montant de base			0		Catégorie			
					Code professionnel			
Mnt appr. agr. 108%			0					
Notions diverses								
Avantage véhicule			0					

Général	Complémentaire	ONSS	Précompte	Montant	Codes automatiques	Cumuls	Rappels	Analytique
* Type de calcul paie		Paie mensuelle	Numéro 281.10		0			
Frais Profess. réels		N						
Non résident S/ foyer		N						
Rémun. < 1/3 temps								
Libellé avant nature								
* - Personne à charge			* - Personne handicapée à charge					
Conjoint		0	Conjoint					
Enfant(s)		0	Enfant(s)					
Autre(s)		0	Autre(s)					
<p>Texte libre</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>								

Général	Complémentaire	ONSS	Précompte	Montant	Codes automatiques	Cumuls	Rappels	Analytique
Salaires								
* Salaire de base		2287,44	Salaire 4		7,68			
Salaire 2		6,77	Salaire 5		0			
Salaire 3		0,92	Salaire 6		0			
Volontar. fiscal								
Montants								
Acompte		0						
Saisie		0						
* Impos. année préc.		0						
Assurance groupe		0						
Indemnité au km		0						
Forfait déplacement		0						
Compte général								
Début indem.rupt								
Fin idem rupture								

Code automatique			
Code	Libellé	Quantité	Montant
5003	Cheque repas		
4102	Remb.dépl. maison/travail	1	34.55

Congés			
Légaux	20	Ancienneté	2
Supplémentaires	2	Communautaire	1
Mt imposable annuel:		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	

Général			Complémentaire	ONSS	Précompte	Montant	Codes automatiques	Cumuls	Rappels	Analytique
Intitulé du rappel.						Date				
visite médicale						05/04/2004		<input checked="" type="checkbox"/> A rappeler		
								<input type="checkbox"/> A rappeler		
								<input type="checkbox"/> A rappeler		
								<input type="checkbox"/> A rappeler		

Général			Complémentaire	ONSS	Précompte	Montant	Codes automatiques	Cumuls	Rappels	Analytique
Poste			Compte				Pourcentage			
01	...	Secrétariat					20,00			
04	...	Ecolage					80,00			
	...									
	...									
	...									
	...									
	...									
	...									
	...									
-Total-							100 %			

Le bouton  vous permet d'imprimer en direct les données du travailleurs :

Prévisualisation - Fiche travailleur

Zoom : 100 %

Clichié Imprimer Fermer

Renseignement travailleur

Numéro :	007	Matricule :	
Nom :	JACOBS	Prénom :	Emilie
Adresse :	Place Cathédrale	Localité :	4630/A-SOUMAGNE
Sexe :	2-féminin	Date de naissance :	19/11/1945
Etat civil :	2-Marié	Lieu de naissance :	Queue-du-Bois
Nationalité :	B-Belge	Pers. à chrg :	0
Langue :	1-Français	Statut :	
Fonction :	010-Conseiller	Qualification :	
N° registre national :	45111906004	Département :	08
Divers 1 :		Divers 2 :	

Nom cjt :	LEMELYNGaston	Code handicap :	-
Profession cjt :	3	Conj. à charge :	
Nat conjoint :		Cat. prof. :	1
D. naiss conj :	07/04/1947	N° F.N.R.S.H :	
N° carte ident :		Enfant à charge :	
N° alloc famil :		Date entrée :	01/07/1970
N° mutuelle :		Date sortie :	
N° téléphone :	04/232.40.50	Notion diverse :	
N° compte :	348-0329876-43	Avantage véhicule :	
Divers 3 :			

Données sur salaire

Salaires de base :	4352,77	Acompte :	0
Salaires 2 :	0	Saisie :	0
Salaires 3 :	0	Assur. groupe :	0
Salaires 4 :	0	Indemnité KM :	0
Volont fiscal :		Forf. déplacement :	
Code admini :	-	Imp. an. préc. :	54561,2

Codes automatiques

5003 - Cheque repas 20	-1.24	-
3011 - Rémunération 13ème mois 1	362.73	-
7000 - Montant patron.cheq.repas 20	4.46	-
-		-
-		4999 - Retenue Pension 7.5% 1

Cumuls

Mnt imposable	1705576	1912781	CONGES :
---------------	---------	---------	----------

Renseignement travailleur

Numéro :	007	Matricule :	
Nom :	JACOBS	Prénom :	Emilie
Adresse :	Place Cathédrale	Localité :	4630/A-SOUMAGNE
Sexe :	2-féminin	Date de naissance :	19/11/1945
Etat civil :	2-Marié	Lieu de naissance :	Queue-du-Bois
Nationalité :	B-Belge	Pers. à chrg :	0
Langue :	1-Français	Statut :	
Fonction :	010-Conseiller	Qualification :	
N° registre national :	45111906004	Département :	08
Divers 1 :		Divers 2 :	

Nom cjt :	LEMELYNGaston	Code handicap :	-
Profession cjt :	3	Conj. à charge :	
Nat conjoint :		Cat. prof :	1
D. naiss conj :	07/04/1947	N° F.N.R.S.H :	
N° carte ident :		Enfant à charge :	
N° alloc famil :		Date entrée :	01/07/1970
N° mutuelle :		Date sortie :	
N° téléphonne :	04/232.40.50	Notion diverse :	
N° compte :	348-0329876-43	Avantage véhicule :	
Divers 3 :			

Données sur salaire

Salaire de base :	4352,77	Acompte :	0
Salaire 2 :	0	Saisie :	0
Salaire 3 :	0	Assur. groupe :	0
Salaire 4 :	0	Indemnité KM :	0
Volont fiscal :		Forf. déplacement :	
Code admini :	-	Imp. an. préc. :	54561,2

Codes automatiques

5003 - Cheque repas 20	-1.24	-
3011 - Rémunération 13ème mois 1	362.73	-
7000 - Montant patron. cheq. repas 20	4.46	-
-	-	-
-	-	4999 - Retenue Pension 7.5% 1

Cumuls

Mnt imposable	1705576	1912781	CONGES :
annuel :	2424033	0	-Légaux :
	0	0	-suppl. :
	9	0	-Commun :
	256	0	-ancienneté :
	0	0	
	0	0	

Données de la dernière occupation

Type de contrat :	1-Durée indéterminée	Fréquence paiement :	1-Mensuel	H. lundi :	7,6
N° de contrat :		Pourboire :	0-Pas de pourboire	H. mardi :	7,6
Durée :		Date pension :		H. mercredi :	7,6
Période d'essai :		Début prépension :		H. jeudi :	7,6
Apprentis :	-	Fin prépension :		H. vendredi :	7,6
Date agre. ap :		Début pause carrière :		H. samedi :	
catégorie	1-Temps plein	Fin pause carrière :		H. dimanche :	
Régime de travail :	5-5 Jours	Fin contrat :			
Barème prof :	A5	Catégorie professionnel :		Total H. :	38
Pension :	1-Actif	Code travailleur :	601-Agent définitif		

Embauche :		Deb déduction :		Hrs pr temps plein :	0	Diminution de cotisation
Mnt embau :	0	Niss rempl. :		Cat. emp. CP excep :		-
Cl. risque :	401-Employé sé	Compl. déduc. à l'embau. :		Der. occupation :		-
		Jrs/Sem reg. tra. :	5			-
		N° ligne occupation :	1			

Historique travailleur

Au départ de la fiche signalétique du travailleur, vous avez également accès à son historique de paie, ainsi qu'à son historique occupation.

- Historique :

Occupation		Historique							
Pér	B. Onss	C. Spec.	Onss Tr.	Onss Pat.	Imposa.	Pr. prof.	Résultat	N. payer	
0101	4622,95	-45,35	164,11	1639,3	4112,12	1656,49	2410,28	2390,44	
0201	4622,95	-45,35	164,11	1639,3	4112,12	1656,49	2385,48	2385,48	
0301	4622,95	-45,35	164,11	1639,3	4112,12	1656,49	2387,96	2387,96	
0401	4622,95	-45,35	164,11	1639,3	4112,12	1656,49	2385,48	2385,48	
0501	4622,95	-45,35	164,11	1639,3	4112,12	1656,49	2390,44	2390,44	
0601	4622,95	-45,35	164,11	1639,3	4112,12	1656,49	2387,96	2387,96	
0605	4253,12	0	525,08	114,75	3728,04	1897,54	1830,5	1830,5	
0701	4715,5	-46,38	167,4	729,02	4221,64	1710,86	2439,6	2439,6	

Données de la période :

Code	Dénomination	Quantité	montant	Résultat
1000	Jours	21		
3000	Montant presté	1	4267,34	4267,34
3011	Mnt rémunération 13é mc	1	355,61	355,61
4999	Pension 7,5 %	0	-346,72	-346,72
5003	Cheques repas	18	-1,24	-22,32
7000	Quote-part patr.ch.rep	18	4,46	80,28

Modifier l'historique...

- Occupation :

Occupation | Historique

Num	Début	Fin	Jrs sem	Hrs. sem	Catég
1	01/07/1970		5	38	1

Ajouter... Modifier... Supprimer...

Occupation

Contrat et date | DMFA | Horaire

Número d'occupation * 001 * Date de début 13/03/1980 Date de fin

Dimona In Dimona Out

Contrat

Type de contrat * Durée indéterminée

Número

Durée (mois)

Période d'essai

Type d'apprenti

Date agrégation

Codes

Catégorie * Temps plein

Régime trav. * 5 Jours

Barème prof. 2 A/M 2002 / 5

Pension * Actif

Fréq. paiem. * Mensuel

Pourboire * Pas de pourboire

Dates

Début pause carr.

Fin pause carr.

Pension

Début prépension

Fin prépension

Cotis.mens.prépens. 0 Pct.

Code qualité

Notions

Frontalier (*)

Artiste (A)

Int. enseign. (I)

Ch.tr. ASBL (x)

Trav. domic. (N)

Montant 0

Encodage bon de paie

Encodage des bons de paie

Période : **0501, 05/1** Appointements mai

Trav. : **007** JACOBS Emilie

OK

Niss : **45111906004** Marié
 Local : **4630 SOUMAGNE**
 C.stat : **601 Agent défini** Temps plein
 Rémun : **4352,77** H: **38**
 T.paie : **0** AG : **0** CE :

Pers. à charge
 Cjt
 Enf
 Aut

Occup : **1** Jrs **5** HTP **0** Date **01/07/1970**
 De **01/05/2003** à **31/05/2003**

Code	libellé	Qté	Mnt	Total
1000	Jours prestés	20	0	0
1001	Jours fériés	2	0	0
3000	Montant presté	1	4267,34	4267,34
3011	Mnt rémunération 13é mois	1	355,61	355,61
4999	Pension 7,5 %	0	-346,72	-346,72
5003	Cheques repas	16	-1,24	-19,84
5200	Cotisation spéciale	1	-45,35	-45,35
7000	Quote-part patr.ch.repas	16	4,46	71,36

Jrs 22 Hrs 0

Horaire
 7,6 7,6 7,6 7,6 7,6 0 0 0 0

Sauver Annuler

Brut mensuel 4622,95
 Brut total 4622,95
 Brut Plus 4622,95
 Onss Pers. 164,11
 Onss Patr. 1639,3
 Imposable 4112,12
 Impos.An. 0
 Précompte 1656,49
 Cot.spéciale 0
 Net 2390,44
 Acompte 0
 Saisie 0
 À payer **2390,44**

Edition historique

Historique
/01/01

Dossier 0001, DEMO DDI

Date : 05/12/2003 Page 2

Totalisation des différents codes:

1000	Jours Prestés	154	9002	brut ONSS	19 846,52
1001	Jours fériés	7	9003	brut à 108%	20 124,33
2000	heures prestées	334,4	9004	ONSS travailleur	2 630,25
2001	heures fériées	15,2	9005	ONSS patronale	7 240,35
3000	Montant preste	18 963,58	9006	Imposable	17 216,27
3001	montant ferie	615,69	9008	Précompte professionnel	5 422,37
3005	Prime pénibilité	213,80	9009	montant net	11 686,05
3009	Revenu de remplacement	53,45	9010	Acompte	2 235,00
5102	Jrs depl. maison/trav(9a)	63,40	9011	Saisies	445,51
5200	Cotisation spéciale	-171,25	9012	net à payer	9 005,54
9001	Brut mensuel	19 846,52	9018	ONSS Cot. supplémentaires	385,17

Détails de la sélection :

Sélection des travailleurs :

Numéro de travailleur -00002 à 00264 Code travailleur -TOUS Département -TOUS Code Fonction -TOUS

Sélection sur historique :

Code période -0101 à 0101 Code traitement -TOUS

Historique
/01/01

Dossier 0001, DEMO DDI

Date : 05/12/2003 Page 1

Jour		Heure		Soumis ONSS		Brut ONSS		Ret imposable		Div. Impos.		Imposable		Précompte		Div. Net+Com		Net à payer	
Code	Total	Code	Total	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	CMontant	Code	Valeur	Code	Montant
00002 SAMOS, André																			
Période du :01/01																			
1000	22	2000	167,2	3000	1596,76	9001	1669,34	9004	235,64			9006	1433,7	9008	304,7	5200	-9,3	9009	1119,7
1001	1	2001	7,6	3001	72,58	9002	1669,34	9005	736,66									9012	1119,7
						9003	1802,89	9018	35,52										
00125 DELMOTTE, Nicole																			
Période du :01/01																			
1000	22			3000	2500	9001	2500	9004	326,75			9006	2173,25	9008	674,02	5200	-22,01	9009	1477,22
1001	1			3001	0	9002	2500	9005	871,5									9011	445,51
						9003	2500	9018	49,25									9012	1031,71
00144 MARCHOUL, Pierre-Philippe																			
Période du :01/01																			
1000	22			3000	3599,04	9001	3816,08	9004	486,76			9006	3317,32	9008	1223,12	5200	-36,48	9009	2057,72
1001	1			3001	163,59	9002	3816,08	9005	1330,29									9010	795
				3005	53,45	9003	3816,08	9018	74,8									9012	1262,72
00148 AUGUSTAIN, Yannick																			
Période du :01/01																			
1000	22			3000	2916,65	9001	2972,1	9004	388,45			9006	2583,65	9008	869,63	5102	43,5	9009	1730,32
1001	1			3001	0	9002	2972,1	9005	1036,07							5200	-27,2	9010	820
				3009	53,45	9003	2972,1	9018	58,55									9012	1110,32
00180 RANS, Nicolas																			
Période du :01/01																			
1000	22			3000	3337,73	9001	3542,9	9004	463,06			9006	3079,84	9008	864,39	5200	-33,48	9009	2181,97
1001	1			3001	151,72	9002	3542,9	9005	1235,05									9010	820
				3005	53,45	9003	3542,9	9018	69,44									9012	1361,97
00261 GEYSSENS, Johanna																			
Période du :01/01																			
1000	22			3000	3337,73	9001	3542,9	9004	463,06			9006	3079,84	9008	1098,92	5200	-33,48	9009	1947,44
1001	1			3001	151,72	9002	3542,9	9005	1235,05									9012	1947,44
				3005	53,45	9003	3542,9	9018	69,44										
00264 JAMOUILLE, Marie-Adèle																			
Période du :01/01																			
1000	22	2000	167,2	3000	1673,67	9001	1803,2	9004	254,53			9006	1548,67	9008	387,59	5102	19,9	9009	1171,68
1001	1	2001	7,6	3001	76,08	9002	1803,2	9005	795,73							5200	-9,3	9012	1171,68
				3005	53,45	9003	1847,46	9018	38,17										

Bon de paie



BULLETIN DE PAIE :

05/1 Appointements mai

Madame JACOBS Emilie
Place Cathédrale 33
4630/A SOUMAGNE

Référence travailleur : 007
Caisse vacances :
Caisse alloc.fam. :
O.N.S.S :
Service médical :
Assurance-loi :
N° registre national : 45111906004
Date de naissance : 19/11/1945
Nationalité : Belge
Fonction : 010 Conseiller /
Site : **
Commission paritaire :
Contrat : Durée indéterminée / Tps partiel

D.entrée	D.sortie	O.N.S.S	Taux de base	Etat civil	Personne à charge
01/07/1970		601		Marié	Néant

Code	Libellé	Quantité	Montant	Résultat
1000	Jours prestés	20		
1001	Jours fériés	2		
3000	Montant presté	1	4267,34	4267,34
3011	Mnt rémunération 13é mois	1	355,61	355,61
4999	Pension 7,5 %	1	-346,72	-346,72
5003	Cheques repas	16	-1,24	-19,84
5200	Cotisation spéciale	1	-45,35	-45,35
7000	Quote-part patr.ch.repas	16	4,46	71,36

Brut	Brut Onss	Brut 100	Cot. Spéc.	PP supl	Cotis Onss	Non soumis	Chg patron
4622,95	4622,95	4622,95	-45,35		164,11	-346,72	1639,3
Imposable	Préc. prof.	Résultat	N/taxable	Av. nature	Acompte	Saisie	Net à payer
4112,12	1656,49	2390,44	-65,19				2390,44

Congés solde :
CL : 0 CS : 0 CC : 0 CA : 0

Edition des attentions

Liste des rappels à la date du 01/01/2003

Dossier 0101, Démo Apl

Date : 05/12/2003 Page 1

Numéro	Nom	Prénom	
007	JACOBS	Emilie	
<u>Rappel N° 1</u> Fournir agenda			<u>Pour la date du 01/01/2003</u>
<u>Rappel N° 2</u> Visite médicale			<u>Pour la date du 15/01/2003</u>
<u>Rappel N° 3</u> Fin crédit temps au 01/02/2003			<u>Pour la date du 31/01/2003</u>

Edition des paiements

Liste bancaire

Dossier 0001, DEMO DDI

Date : 05/12/2003 Page 1

N° de compte	Bénéficiaire	N° période	Matricule	Montant	Communication
340--124215-59	DELMOTTE Nicole rue des Carnes12 4000/A LIEGE 1	0101	49101105634	1031,71	
103--255448-88	MARCHOUL Pierre-Philippe avenue de la Libération79 4630/A SOUMAGNE	0101	48121729791	1262,72	
102--299776-66	AUGUSTAINE Yannick Champs des Oiseaux1 4540/A JEHAY	0101	45062431747	1110,32	
106--208381-17	RANS Nicolas rue de la Bourse124 4470 SAINT-GEORGES-SUR-MEUX	0101	47102605924	1361,97	
340--050426-63	GEYSSENS Johanna route de Theux109 4141 LOUVEIGNE (SPRIMONT)	0101	48031024202	1947,44	
340--050426-68	JAMOULLE Marie-Adèle rue Jean Schinler31 4140/A SPRIMONT	0101	56020334675	1171,68	
792--504116-65	HANS Michel rue des Frênes66 4347/C FEXHE-LE-HAUT-CLOCHEI	0101	50101904916	1707,53	
630--584969-99	BRISFER Geneviève rue du Diable6 4020/B JUPILLE-SUR-MEUSE	0101	54100507212	479,39	
630--325951-16	MANITOU Anne rue Joseph Wauters63 4470 SAINT-GEORGES-SUR-MEUX	0101	60061834628	778,46	
103--103511-10	CABAY Marie-Louise Mont144 4170 COMBLAIN-AU-PONT	0101	46081029044	1180,31	
240--088014-42	DEVREAU Jean-Claude rue Vivegnis366 4000/A LIEGE 1	0101	53101003176	787,92	
114--311549-92	DUMOULIN Michel rue de Velroux14 4347/C FEXHE-LE-HAUT-CLOCHEI	0101	48102804301	1033,86	

Total Montant: 12819,45

Edition relevé 274

MINISTERE DES FINANCES
Administration du recouvrement
Secteur contributions directes

DECLARATION AU PRECOMPTE PROFESSIONNEL

12	EXPEDITEUR
----	------------

1	N° DE LA DECLARATION (=communication paiement)	417.221.370.339
2	ANNEE ET PERIODE du paiement des revenus	03
3	NATURE des revenus	10

Faire suivre les montants de la mention "NEG" s'ils sont négatifs.

E U R	4	348941,63	Revenus imposables
-------------	---	-----------	--------------------

Remplir le nombre de cent après la virgule même s'il est égal à 00.

Faire suivre les montants de la mention "NEG" s'ils sont négatifs.

E U R	5	80164,01	Précompte profess. dû
-------------	---	----------	-----------------------

Remplir le nombre de cent après la virgule même s'il est égal à 00.

Si vous souhaitez commander des formulaires 274-E préimprimés, indiquez le nombre de formulaires désiré dans cette case.

RESERVEES A L'ADMINISTRATION	7a	
DATE RECEPTION		
NUMERO DE SUITE	7b	
TOTAL CONTROLE	8	

N°274-E - (EURO 2002) - 2001

quatre-vingts mille
cent soixante
quatre euros un

80164,01

+80164,01+

250-0112351-13

250-0112351-13

000-2002300-26

000-2002300-26

DDI sa

Nom bureau de recette

Nom bureau de
Rue du bureau de
4000 LIEGE

Chaussée de tongre

Rue du bureau de recette

ROCOURT

4000 LIEGE

417/2213/70339

* * * 4 1 7 / 2 2 1 3 / 7 0 3 3 9 * * *

9	NUMERO DE REFERENCE: (A mentionner dans toute correspondance)	417221348
10	DDI sa	
	ROCOURT	

11	CERTIFIE SINCERE ET COMPLET
, le01/03/2003

12.1	Nom bureau de recette
	Rue du bureau de recette
	4000 LIEGE

Utilisez de préférence la formule de paiement en EUR ci-jointe.
Si vous n'utilisez pas la formule de paiement ci-jointe, veuillez reproduire scrupuleusement la communication qui y figure.

Edition des comptes individuels

Edition compte individuel

Du 01/01 au 03/01

Dossier 0001, DEMO DDI

Date : 05/12/2003 Page 1

Renseignement employeur

DENOMINATION :

Adresse :
 N° O.N.S.S. :
 N° comm. par. : 319.02
 N° c.all.fam. :
 N° c.vacance :
 N° police :

Code activité :

Dénomination :

Dénomination :

Dénomination :

Renseignement travailleur

Numéro : 00125
 Nom : DELMOTTE
 Adresse : rue des Carmes 12
 Sexe : 2 féminin
 Etat civil : 2 Marié
 Date entrée : 01/09/1971
 Nature de contrat : 1 Temps plein
 Fonction : 10 Directeur
 N° reg. nat. : 49101105634
 N° c.all.fam. :
 Horaire : 38
 Lieu de travail :

NISS : 49101105634
 Prénom : Nicole
 Localité : 4000/A LIEGE 1
 Date de naissance : 11/10/1949
 Perso. à charge : 2
 Date sortie :
 Statut : 495 Intellectuel ordinaire (95)
 Qualification : 07 Directeur - Psychologue
 Fréquence de paiement : 1 Mensuelle
 Type contrat : 1 Durée indéterminée

SopranoDDI TEST

Edition compte individuel

Du 01/01 au 03/01

Dossier 0001, DEMO DDI

Date : 05/12/2003 Page 2

Jour		Heure		Soumis ONSS		Brut ONSS		Ret imposable		Div. Impos.		Imposable		Précompte		Div. NetCom		Net à payer	
Code	Total	Code	Total	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	CMontant	Code	Valeur	Code	Montant
00125 DELMOTTE, Nicole																			
Période du 01/01																			
1000	22			3000	2500	9001	2500	9004	326,75			9006	2173,25	9008	674,02	5200	-22,01	9009	1477,22
1001	1			3001	0	9002	2500	9005	871,5									9011	445,51
																		9012	1031,71
Période du 02/01																			
1000	19			3000	3489,45	9001	3542,9	9004	463,06			9006	3079,84	9008	1098,92	5200	-33,48	9009	1947,44
1005	1			3005	53,45	9002	3542,9	9005	1235,05									9012	1947,44
Période du 03/01																			
1000	21			3000	3469,45	9001	3542,9	9004	463,06			9006	3079,84	9008	1098,92	5200	-33,48	9009	1947,44
				3005	53,45	9002	3542,9	9005	1235,05									9012	1947,44
Cumul des codes pour le trimestre																			
1000	62			3000	9478,9	9001	9585,8	9004	1252,87			9006	8332,93	9008	2871,86	5200	-88,97	9009	5372,1
1001	1			3001	0	9002	9585,8	9005	3341,6									9011	445,51
1005	1			3005	106,9													9012	4926,59

DDI TEST

Soprano

Edition compte individuel

Du 01/01 au 03/01

Dossier 0001, DEMO DDI

Date : 05/12/2003 Page 3

Jour		Heure		Soumis ONSS		Brut ONSS		Ret imposable		Div. Impos.		Imposable		Précompte		Div. Net+Com		Net à payer	
Code	Total	Code	Total	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Valeur	Code	Montant
Totalisation des différents codes:																			
1000	Jours Prestés				62					9002	brut ONSS		9585,8						
1001	Jours fériés				1					9004	ONSS travailleur		1252,87						
1005	Jrs congé supplémentaire				1					9005	ONSS patronale		3341,6						
3000	Montant preste				9478,9					9006	Imposable		8332,93						
3001	montant ferries				0					9008	Précompte professionnel		2871,86						
3005	Prime pénibilité				106,9					9009	montant net		5372,1						
5200	Cotisation spéciale				-88,97					9011	Saisies		445,51						
9001	Brut mensuel				9585,8					9012	net à payer		4826,59						

Liste provision pécule

Liste provision pécule personnel en service													
Dossier 0001, DEMO DDI												Date : 05/12/2003	Page 1
Nom et prénom	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Aout	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL
00002 SAMKS Anseré	1802,89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1802,89
00125 D L MCITTE Nicole	2500	3489,45	3489,45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9478,9
00144 MARCHOU Pierre-Philippe	3599,04	3762,63	3762,63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11124,3
00148 AUGUSTAN EY Yannick	2918,65	2918,65	2918,65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8755,95
00160 FANGS Nicolas	3337,73	3489,45	3489,45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10316,63
00291 GYSSSSINS Johanna	3337,73	3489,45	3489,45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10316,63
00294 JAMOUILL E Marie-Josée	1947,46	1700,97	1783,13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5431,56
00316 HANS Michel	3239,27	3386,51	3386,51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10012,29
00342 BRISSEUR Genevieve	878,4	878,4	878,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2635,2
00534 MANFOU Anne	1910,62	1676,34	1761,53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5348,49
00604 CABAY Marie-Louise	1975,77	1725,59	1808,99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5510,35
00668 DERRIER Jean-Claude	1947,46	1700,97	1783,13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5431,56
00690 DIMOU N Michel	2468,24	2505,78	2505,78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7639,8
00691 TH LIPS Marie	1950,19	1950,19	1950,19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5850,57
00700 LOHEST Marcel	1975,77	1725,59	1808,99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5510,35
00730 SPEZANO Jacqueline	3042,32	3180,61	3180,61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9403,54
00808 BOY Alain	3239,27	3386,51	3386,51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10012,29
00821 LABILLO Anna	1871,94	1638,59	1717,63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5228,16
00827 BACOUES Patrick	2318,19	2446,98	2446,98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7212,15
00849 LAOY Renée	962,39	840,63	889,83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2692,85
00868 PIERRE Berna	2380,51	2488,72	2637,73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7506,96
00901 DELTOUR Michèle	2514,51	2640,24	2640,24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7794,99
00928 D L MCITTE E Michel	2223,33	2346,85	2346,85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6916,03
00932 ELCOFF Mariette	970,79	806,98	806,98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2584,75
00953 WILLY Bernard	2845,38	2974,72	2974,72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8794,82
00957 MOUSSA Mohammed Khaki	131,97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	131,97
00978 BAGESE Albert	2468,24	2585,78	2585,78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7639,8
00995 DILL Anne-Marie	2473,35	2585,78	2585,78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7644,91
01095 HERBILLOH Anseré	2325,55	2431,26	2431,26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7188,07

Liste assurance groupe

Liste assurance groupe: Employé

Dossier 0001, DEMO DDI

Date : 05/12/2003 Page 1

Nom et prénom	Contrat	Rém. Brute	Régime	Anc	D Ancien	Prime Annuelle	Prime
00125 DILMOTTÉ Hénok	Durée indéterminée	1250	Temps plein	32-04	01/09/1971	1500	125
00144 MARCHOUL Pierre-Philippe	Durée indéterminée	3762,63	Temps plein	31-03	01/10/1972	4515,16	376,26
00148 AUGUSTINE Yannick	Durée indéterminée	2918,65	Temps plein	31-01	16/11/1972	3502,38	291,87
00160 RANG Nicolas	Durée indéterminée	3489,45	Temps plein	30-05	01/08/1973	4187,34	348,94
00291 GOSSISSIN Johanna	Durée indéterminée	3489,45	Temps plein	26-04	01/09/1975	4187,34	348,94
00215 HANG Michel	Durée indéterminée	3386,51	Temps plein	27-03	16/09/1976	4063,81	338,65
00342 BRISSET Genevieve	Durée indéterminée	678,4	Tps partiel	26-12	01/01/1977	54%, 1054,08	67,84
00650 DUMOUILLIN Michel	Durée indéterminée	2585,78	Temps plein	23-01	23/11/1980	3102,94	258,58
00693 HALLIPS Marie	Durée indéterminée	1950,19	Temps plein	22-02	01/11/1981	2340,23	195,02
00730 SPICIANO Jacqueline	Durée indéterminée	3180,61	Temps plein	21-04	09/08/1982	3816,73	318,06
00880 BOY Alan	Durée indéterminée	3386,51	Temps plein	19-12	01/01/1984	4063,81	338,65
00927 BACOUES Patrick	Durée indéterminée	2446,98	Temps plein	19-06	20/06/1984	2936,38	244,7
00988 PIERRE Dorothee	Durée indéterminée	2637,73	Temps plein	18-10	21/02/1985	3165,28	263,77
00991 DILLETOUR Méhik	Durée indéterminée	2640,24	Temps plein	16-09	01/04/1985	3169,29	264,02
00929 DILMOTTÉ Michel	Durée indéterminée	2348,85	Temps plein	17-09	01/04/1986	2818,62	234,88
00993 WILLY Bernard	Durée indéterminée	2974,72	Temps plein	17-12	01/01/1986	3569,66	297,47
00997 MOUSSA Mohammed Khaki	Durée indéterminée	1044,1	Tps partiel	18-04	01/09/1985	54%, 1252,92	104,41
00978 BAISE Albert	Durée indéterminée	2585,78	Temps plein	17-08	08/04/1986	3102,94	258,58
00995 DILL Anne-Marie	Durée indéterminée	2585,78	Temps plein	17-03	01/10/1986	3102,94	258,58
01095 HERBILLOIN André	Durée indéterminée	2431,26	Temps plein	16-12	08/12/1986	2917,51	243,13

DDI TEST

Soprano

Etat des prestations

ETAT DE PRESTATIONS DÉCEMBRE 2003

C.P. employés :
C.P. ouvriers :

Page 1

Date d'inscription	Date d'adhésion	Date d'entrée en occupation	Ancienneté		Age		Numéro de registre national		Remarques																						
AA	MM	AA	MM	MM	AA	MM	AA	MM																							
14/04/1959	14/04/1959	14/04/1959	44	7	67	9	360213-069-20																								
Nombre d'heures présentes par jour																															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	
Code - Nom et prénom du travailleur		C.P.		Personnes à charge		H		1250,00																						Soit le	
00002 SAMOS André		0		0		0		0																						Total heures	
								38,00																						174,80	
01/09/1971	01/09/1971	01/09/1971	32	2	54	1	491011-056-34																								
Nombre d'heures présentes par jour																															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	
Code - Nom et prénom du travailleur		C.P.		Personnes à charge		H		1250,00																						Soit le	
00125 DELMOTTE Nicole		0		2		0		0																						Total heures	
								38,00																						174,80	
01/10/1972	01/10/1972	01/10/1972	31	1	54	11	461217-297-91																								
Nombre d'heures présentes par jour																															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	7,60	7,60			7,60	7,60	7,60	
Code - Nom et prénom du travailleur		C.P.		Personnes à charge		H		3762,63																						Soit le	
00144 MARCHOUL Pierre-Philippe		0		0		0		0																						Total heures	
								38,00																						174,80	

Déclaration DMFA

Unité : 0001 DEMO DDI

DECLARATION DMFA Vers. 1.07

162 0266224-25

Exercice : 1/2003

Page n° : 2

N°	Nom et Prénom Niss	CT	D	Rémunérations		Prestations		Jrs Sem	H. Sem	H. Ref	Cot spéc	Dédutions	Périodes Occupation	Divers	
				C	Mnt	C	Jrs								Hrs
11	00536 VERJANS Paulette 45120423097 162-319.02 0 * 0,5151 + 0 = 0	015	01			1	23 50	174,8 41	0	5,00			01-01-2003 31-03-2003 01-07-1979	004	
12	00604 GEROME Marie-Louise 46081029044 162-319.02 5452,63 * 0,5151 + 107,41 = 2916,06	015	01	1	5048,73	1	64	486,4	0	5,00			01-01-2003 31-03-2003 01-09-1987	004	
13	00948 LAMOTTE Louisa 46101333025 162-319.02 0 * 0,5151 + 0 = 0	015	01			1	23 50	87,4 41	0	5,00	1	19,00	38,00	01-01-2003 31-03-2003 01-01-1986	004
14	01575 RAXHON Marie-Claude 47040835829 162-319.02 6040,35 * 0,4551 + 118,99 = 2867,95	495	01	1	5957,47 82,88	1	61	0	0	4,50			01-01-2003 31-03-2003 01-05-1994	402	
15	00180 TAHIR Nicolas 47102605924 162-319.02 10575,25 * 0,4551 + 208,34 = 5021,14	495	01	1	10575,25	1	64	0	0	5,00			01-01-2003 31-03-2003 01-08-1973	402	
16	01290 GROSDENT Françoise 47120414827 162-319.02 4145,93 * 0,5151 + 81,68 = 2217,25	015	01	1	3756,68 82,14	1	51	367,1	0	3,50	1	28,50	38,00	01-01-2003 31-03-2003 09-09-1990	004
17	00891 GERMEAU Michèle 48030404687 162-319.02 8196,04 * 0,4551 + 161,46 = 3891,48	495	01	1	8027,62 168,42	1	59	0	0	4,50			01-01-2003 31-03-2003 01-04-1985	402	
18	00261 DELTOUR Johanna 48031024202 162-319.02 10575,25 * 0,4551 + 208,34 = 5021,14	495	01	1	10575,25	1	64	0	0	5,00			01-01-2003 31-03-2003 01-09-1975	402	

Source : SOPRANO

Date : 05/12/2003

Unité : 0001 DEMO DDI

DECLARATION DMFA Vers. 1.07

162 0266224-25

Exercice : 1/2003

Page n° : 43

COTISATION DPV 13.07% (870) :	870	881,24	13,07	115,18
Catégorie : 879	879	0	0	223,11
Catégorie : 015	15	101327,57	51,51	52193,84
	810	101327,57	0,18	182,34
	855	101327,57	1,69	1712,44
	859	101327,57	0,1	101,34
	856	0	0	159,45
Catégorie : 495	495	1102509,76	45,51	501752,19
	810	1102509,76	0,18	1984,48
	855	1102509,76	1,69	18632,39
	859	1102509,76	0,1	1102,56
	856	0	0	5118,68
DEDUCTIONS				
	1001	(S) Structurelle		4577,24
	1	(L) Bas salaire		604,43
	1311	(D1) Remplacant à tps partiel interr.carière		141,06
. COTISATION ORDINAIRES :				554284,32
. COTISATION COMPLEMENTAIRES :				28993,68
I. TOTAL DES COTISATIONS DUES :				583278
II. TOTAL DES DEDUCTIONS :				5322,73
III. TOTAL A PAYER :				577955,27

Source : SOPRANO

Date : 05/12/2003

Formulaire C3.2B

OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI DEMANDE D'ALLOCATIONS ET CERTIFICAT DE CHÔMAGE TEMPORAIRE DANS LE SECTEUR DE LA CONSTRUCTION C3.2B ⁽¹⁾																																				
O.P et cachet dateur	A COMPLETER PAR L'O.P. dernier jour indemnisé <input type="checkbox"/> 1 ère D.A. D.J.I.: _____ <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.T.																																			
cachet dateur du B.C.																																				
IDENTITE DE L'EMPLOYEUR :																																				
DEMO DDJ nom ou raison sociale place Sainte-Barbe 11 rue n°	0266224-25 n°ONSS 4020 LIEGE 2 code postal																																			
IDENTITE DU TRAVAILLEUR :																																				
LAMOTTE Louisa nom Prenom rue Beine Astrid 10 n°	46101333025 NISS (numéro d'identification sécurité sociale) 4620 FLERQW code postal																																			
Ce formulaire est complété pour <u>01/2003</u> (mois et année) et vaut comme <input type="checkbox"/> certificat de chômage <input checked="" type="checkbox"/> demande d'allocations																																				
RUBRIQUE 1.	Date du premier jour du chômage supposé ou effectif : <u>05/01/2003</u> suite à aux																																			
. Q = <u>1 9 0 0</u> (2) d l m m j v s	<input type="checkbox"/> MANQUE DE TRAVAIL POUR CAUSES ECONOMIQUES OU INTEMPERIES																																			
. T = <u>0 3,8 3,8 3,8 3,8 0</u> (3)	<input type="checkbox"/> UN ACCIDENT TECHNIQUE le _____ Notification envoyée le _____																																			
. Salaire brut : _____ BEF/ <u>0</u> _____ EUR (4)	<input type="checkbox"/> FORCE MAJEURE à partir du _____ Description : _____																																			
par <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> heure	<input type="checkbox"/> TRAVAILLEURS PROTEGES art. 9,alinéa 1, loi du 19.3.1991																																			
. Date d'embauche la plus récente : <u>01/01/1986</u>	<input type="checkbox"/> GREVE OU LOCK-OUT à partir du _____ dans _____																																			
. Qualité : <input type="checkbox"/> employé <input type="checkbox"/> ouvrier	<input type="checkbox"/> l'entreprise même <input type="checkbox"/> une autre entreprise, c.à.d. _____																																			
	adresse _____																																			
RUBRIQUE 2.																																				
2.1. NOMBRE D'HEURES DE CHÔMAGE TEMPORAIRE EFFECTIF (5)																																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td></tr> <tr><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td></tr> <tr><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td></tr> <tr><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					T O T A L X
1	2	3	4	5	6	7																														
8	9	10	11	12	13	14																														
15	16	17	18	19	20	21																														
22	23	24	25	26	27	28																														
29	30	31																																		
	E _____, ____ I _____, ____ T _____, ____ F _____, ____ G _____, ____ D _____, ____																																			
2.2. NATURE DU CHÔMAGE																																				
<input checked="" type="checkbox"/> MANQUE DE TRAVAIL. Si le chômage au cours du mois correspond à deux notifications, remplissez les rubriques A1 et A2.																																				
A 1. Notification envoyée le <u>05/01/2003</u> qui prévoit une:																																				
<input type="checkbox"/> suspension totale : _____ semaine du _____ au _____																																				
<input type="checkbox"/> suspension partielle : _____ semaines/ _____ mois du _____ au _____																																				
<input type="checkbox"/> régime hebdomadaire : _____ jour de travail, c.à.d. _____																																				
<input type="checkbox"/> régime quinzaine : _____ jours de travail pendant la première semaine _____ jours de travail pendant la deuxième semaine																																				
A 2. Une nouvelle notification suivant ou remplaçant la première notification a été envoyée le _____																																				
<input type="checkbox"/> suspension totale : _____ semaine du _____ au _____																																				
<input type="checkbox"/> suspension partielle : _____ semaines/ _____ mois du _____ au _____																																				
<input type="checkbox"/> régime hebdomadaire : _____ jour de travail, c.à.d. _____																																				
<input type="checkbox"/> régime quinzaine : _____ jours de travail pendant la première semaine _____ jours de travail pendant la deuxième semaine																																				
B. Date de la communication du premier jour de chômage effectif au cours du mois : <u>05/01/2003</u>																																				
<input type="checkbox"/> INTEMPERIES à partir du _____ Date de la communication du premier jour de chômage effectif : _____																																				
<input type="checkbox"/> AUTRES RAISONS mentionnées à la rubrique 1																																				
2.3. LIEU DE L'OCCUPATION, JOURS FERIES, FORMATIONS EN PERIODE HIVERNALE ET FERMETURE COLLECTIVE																																				
-> Lieu du chantier où le travailleur a été occupé avant le premier jour de chômage au cours du mois:																																				

-> A COMPLETER SI, AU COURS DU MOIS, IL Y A UN JOUR FERIE QUI EST REMPLACÉ OU SI UN JOUR DE REMPLACEMENT EST SITUÉ DANS LE MOIS PRECEDENT																																				
Le jour férié du _____ a été remplacé par _____, et celui du _____ par _____																																				
-> Le travailleur a suivi une <input type="checkbox"/> formation programmée <input type="checkbox"/> formation programmée en période hivernale du _____ au _____																																				
-> Période de fermeture collective: du _____ au _____ (NE COMPLETER QUE POUR LES MOIS DE JUILLET ET AOÛT)																																				
RUBRIQUE 3. DECLARATION ET SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR	DECLARATION ET SIGNATURE DU TRAVAILLEUR																																			
Je déclare sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète	Je sollicite des allocations pour les jours de chômage																																			
date _____ signature de l'employeur ou son délégué _____ cachet de la firme _____	date _____ signature du travailleur _____																																			

Document C4

OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI CERTIFICAT DE CHOMAGE - CERTIFICAT DE TRAVAIL

à compléter par l'o.p.	dernier jour d'indemnisation
première demande <input type="checkbox"/>	C.C.....CT.....

O.P. - cachet dateur

cachet dateur B.C

Pour vous servir correctement et le plus rapidement possible, vos déclarations sont traitées et conservées dans un ordinateur. Si vous désirez de plus amples informations concernant la manière dont ces données sont protégées, consultez la brochure O.N.E.M relative à la protection de la vie privée.

RUBRIQUE I - A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

TRAVAILLEUR : 4 6 1 0 1 3 3 3 0 2 5 **LAMOTIE Louisa**
TRAVAILLEUSE N° registre national Nom et prénom

adresse rue Beine Astrid 10 - 4620 FLEBDN

EMPLOYEUR : **DEMO DDJ**
Nom ou raison sociale 1 6 2 0 2 6 6 2 2 4 2 5
N° d'affil. O.N.S.S.

adresse place Sainte-Barbe - 11 4020 LIEGE 2 3 1 9
N° com.par.

PARTENA
dénomination caisse alloc. fam. et adresse n° Caisse (facultatif)

L-301823
n° d'affiliation de l'employeur n° d'affiliation du travailleur

DONNEES RELATIVES A L'OCCUPATION

Le travailleur a été occupé pour mon compte du 01/01/1986 au _____ inclus / est occupé pour mon compte depuis le _____

Les cotisations O.N.S.S., secteur chômage, ont / n'ont pas été prélevées sur le salaire

seront versées si l'agent statutaire satisfait une des conditions visées à l'art. 9 de la loi du 20 juillet 1991

ont été versées par le ministère de la Défense nationale.

Profession: _____ en qualité d' ouvrier / employé, dans le statut de travailleur ordinaire / autre(1): _____

Lieu d'occupation: adresse de l'employeur / autre adresse: _____

Depuis son entrée en service, en se limitant toutefois aux trois ans qui précèdent la fin de l'occupation, le travailleur a été occupé:

sans interruption (2) / avec interruption (2)

nature de l'interruption: _____ nature de l'interruption: _____ nature de l'interruption: _____

du _____ au _____ du _____ au _____ du _____ au _____

sans chômage temporaire / avec chômage temporaire (3)

OCCUPATION A TEMPS PLEIN (4)

du _____ au _____

Q = S = , = durée hebdomadaire moyenne de travail du travailleur, repos compensatoire rémunéré inclus

d l m m j v s

							1 ère sem.
							2 ème sem.

Description du régime de travail si la grille ne suffit pas. Par ex. la fréquence et la nature des jours de repos (rémunérés ou non): _____

OCCUPATION A TEMPS PARTIEL (4)

du 01/01/1986 au _____ du _____ au _____

Q = 1 9 , 0 0 Q = ,

S = 3 8 , 0 0 S = ,

S = durée hebdomadaire moyenne de travail d'un travailleur à temps plein, repos compensatoire inclus

d l m m j v s

0	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	0	
							1 ère sem.
							2 ème sem.

Description du régime de travail si la grille ne suffit pas. Par ex. la fréquence et la nature des jours de repos (rémunérés ou non): _____

REMUNERATION BRUTE (5)

forfaitaire

par heure / par jour à 100% 108%

0

par mois par cycle de: _____

les 3 derniers mois pour les travailleurs rémunérés à la tâche, à la prestation (6)

A compléter si le travailleur est rémunéré par les pouvoirs publics

- pécule de vacances: secteur public / secteur privé

- rémunération annuelle brute indexée, indemnité de foyer et de résidence comprise (7)

à temps plein / à temps partiel

(1) Par exemple, stage des jeunes, contractuel subventionné, PRIME, F.B., agent statutaire ou temporaire, candidat militaire, T.C.T., handicapé, travailleur A.R. 495.
(2) Ne sont pas considérés comme une interruption: les jours de vacances rémunérés, les jours de repos compensatoire, les jours d'inactivité rémunérés, les jours d'incapacité de travail couverts totalement ou partiellement par un salaire, les jours de carence, les jours de chômage temporaire, les jours de grève ou de lock-out, ainsi qu'à concurrence de 10 jours maximum par année civile, les jours de congé sans salaire ou d'absence non rémunérés. L'interruption de carrière est considérée comme une interruption.
(3) Du à un manque de travail pour raisons économiques, aux interruptions, à un accident technique, à la force majeure ou à la fermeture pour vacances annuelles.
(4) Les minutes sont exprimées en système décimal en divisant par 60; par ex. 7440 min devient 124. Mé mentionnez en cas d'occupation en équipe relais week-end, acceptée par l'O.N.S.S. comme occupation à temps plein, dans la case Q et dans la grille T les heures de travail effectuées. Dans la case S, mentionnez les heures normales de travail à temps plein et dans la grille T: "équipe relais week-end temps plein".
(5) Y compris les avantages en nature ayant donné lieu au prélèvement des cotisations de sécurité sociale, non compris le double pécule de vacances, la prime de fin d'année et la rémunération des heures supplémentaires prévues à l'article 29 de la loi sur le travail du 18 mars 1971. En cas de rémunération variable, indiquer la rémunération moyenne du cycle complet de travail. Dans le cas d'une convention de stage ou un emploi-tremplin, vous mentionnez le salaire effectivement reçu (90%).
(6) Bûcheron, artiste, travailleur à domicile.
(7) En cas de licenciement d'un agent statutaire, l'indemnité de foyer et de résidence ne doit pas être comprise dans la rémunération brute.

FORMULAIRE C4

Formulaire C 131

OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI
CERTIFICAT DE CHÔMAGE POUR LES HEURES D'INACTIVITÉ
 (à introduire au début d'une occupation comme travailleur à temps partiel avec maintien des droits)

A COMPLETER PAR L'ORGANISME DE PAIEMENT

O.P et cachet dateur	première demande <input type="checkbox"/>	dernier jour d'indemnisation C.C.	cachet dateur du B.C.
----------------------	--	---	-----------------------

RUBRIQUE 1- A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

TRAVAILLEUR : **LAMOTTE, Louisa**
 N° registre national Nbm et prénom

TRAVAILLEUSE rue Beine Astrid 10 4620 ELERQW
 adresse

EMPLOYEUR DEMQ DDJ
 Nbm ou raison sociale n° d'affil. O.N.S.S.

place Sainte-Barbe 11 4020 LIEGE 2
 adresse branche d'activité N° com.par.

PARTENA
 dénomination caisse alloc. fam. et adresse n° Caisse (facultatif)

L-301823
 n° d'affiliation de l'employeur n° d'affiliation du travailleur

REGIME NORMAL DE TRAVAIL DU TRAVAILLEUR
 Indiquer le nombre d'heures de travail, suivi du nombre de minutes exprimées en système décimal en divisant par 60, par exemple 7h40 min devient 7,66

Q = = durée hebdomadaire moyenne de travail du travailleur, repos rémunéré suite à la réduction du temps de travail inclus

S = = durée hebdomadaire moyenne de travail d'un travailleur à temps plein, repos rémunéré suite à la réduction du temps de travail inclus

T =

d	l	m	m	j	v	s	
0	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	0	1ère sem.
							2ème sem.

 description du régime de travail si la grille ne suffit pas, p.e. la fréquence et la nature des jours de repos (rémunérés ou non)

FONCTION : en qualité d' ouvrier employé agent statutaire

LIEU D'OCCUPATION : à l'adresse de l'employeur autre adresse :

DATE DE DEBUT DU TRAVAIL A TEMPS PARTIEL :

PLAN D'ENTREPRISE/ACCORD EN FAVEUR DE L'EMPLOI
 L'occupation à temps partiel suit-elle une occupation à temps plein ?
 non oui
 Le passage d'une occupation à temps plein à une occupation à temps partiel s'est-il effectué dans le cadre d'un plan d'entreprise ou d'un accord en faveur de l'emploi ?
 non oui
 Mentionnez la base légale sur laquelle est fondé le plan d'entreprise ou l'accord en faveur de l'emploi :
 Joignez les copies des documents qui entérinent le plan d'entreprise ou l'accord en faveur de l'emploi (ceci n'est pas requis s'il s'agit d'un plan d'entreprise dans un service public fédéral)

C.C.T.n° 35 Le travailleur a n'a pas introduit une demande afin d'obtenir un emploi à temps plein en application de l'art. 4 de la C.C.T. n° 35 du 27.2.1981

Yhoraire = € salaire horaire brut de base (uniquement pour les ouvriers)

Y brut = € salaire mensuel brut prévu pour l'occupation à temps partiel (à compléter dans tous les cas) pour les ouvriers, il est tenu compte de 4,33 semaines

y compris les primes, les repos rémunérés
 non compris la prime de fin d'année, le double pécule de vacances, les allocations de foyer et de résidence secteur public

J'affirme sur l'honneur que la présente est sincère et complète.

05/12/2003
 date signature de l'employeur ou de son délégué cachet de l'employeur

OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI
DECLARATION DE PRESTATIONS DANS UNE REGIME DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL

Relative au mois de 01 / 2003

RUBRIQUE 1- A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

TRAVAILLEUR : 4 6 1 0 1 3 3 3 0 2 5 **LAMOTTE Louisa**
TRAVAILLEUSE N° registre national nom et prénom
 rue Reine Astrid 10 4620 FLERON
 adresse
EMPLOYEUR DEMQ DDJ N° d'affil. O.N.S.S. 1 6 2 0 2 6 6 2 2 4 2 5
 nom ou raison sociale
 place Sainte-Barbe 11 4020 LIEGE 2 N° com.par. 319.02
 adresse branche d'activité
 dénomination caisse alloc. fam. et adresse n° Caisse (facultatif)
 n° d'affiliation de l'employeur n° d'affiliation du travailleur

REGIME NORMAL DE TRAVAIL PREVU DANS LE CONTRAT DE TRAVAIL

Indiquer le nombre d'heures de travail, suivi du nombre de minutes exprimées en système décimal en divisant par 60, par exemple 7h40 min devient 7,66

Q = 1,9,0,0 = durée hebdomadaire moyenne de travail du travailleur, repos rémunéré suite à la réduction du temps de travail inclus (1)
 S = 3,8,0,0 = durée hebdomadaire moyenne de travail d'un travailleur à temps plein, repos rémunéré suite à la réduction du temps de travail inclus
 T = 0 3,8 3,8 3,8 3,8 3,8 0 1ère sem.
 2ème sem.
 description du régime de travail si la grille ne suffit pas, p.e. la fréquence et la nature des jours de repos (rémunérés ou non):

Le travailleur est occupé en qualité d' ouvrier employé agent statutaire autre :

PRESTATIONS DE TRAVAIL EFFECTUEES - indiquer dans la grille :

- le nombre d'heures rémunérées pour les jours rémunérés (travail, jour férié, repos rémunéré, petit chômage, salaire garanti en cas d'incapacité de travail (2), période couverte par indemnité de préavis)
- C pour le premier jour d'incapacité de travail des ouvriers (jour de carence ou non)
- M en cas d'incapacité de travail située en dehors de la période couverte par la rémunération (3) et congé de maternité
- V suivi du nombre normal d'heures de travail, pour les 4 premières semaines (= nombre d'heures égal à Q x 4) de vacances annuelles et de congé sans solde
- le nombre d'heures rémunérées pour vacances rémunérées (4) après Q x 4
- A suivi du nombre normal d'heures de travail pour congé sans solde après Q x 4 et pour les jours d'absence injustifiée
- P suivi du nombre d'heures de travail en cas de chômage temporaire et en cas de grève

1	3,8	2	3,8	3	3,8	4	0	5	0	6	3,8	7	3,8
8	3,8	9	3,8	10	3,8	11	0	12	0	13	3,8	14	3,8
15	3,8	16	3,8	17	3,8	18	0	19	0	20	3,8	21	3,8
22	3,8	23	3,8	24	3,8	25	0	26	0	27	3,8	28	3,8
29	3,8	30	3,8	31	3,8								

TOTAUX :
 Yhoraire = 0,0000 € salaire horaire brut de base (uniquement les ouvriers) M = jours
 Y brut = 0,00 € salaire mensuel brut (toujours compléter) A = heures
 P = heures
 V = heures
 en régime de vacances privé secteur public

J'affirme sur l'honneur que la présente est sincère et complète.
 date signature de l'employeur ou de son délégué cachet de l'employeur
 05/12/2003

(1) Il n'est pas tenu compte d'une modification temporaire du régime de travail canonique. Dans le cas d'une modification d'une durée indéterminée, le facteur Q est calculé en fonction du nouveau régime de travail canonique.
 (2) Concernant le salaire garanti en cas de maladie ou d'accident (du travail), en règle générale, le premier mois pour l'employeur, les deux premiers mois pour les ouvriers. Pour les agents statutaires: la période pour laquelle aucune allocation de disponibilité n'est encore payée.
 (3) La période précédente (en cas d'ancienneté insuffisante) aura suivi la période de salaire garanti. Pour les agents statutaires: la période pour laquelle une allocation de disponibilité est payée.
 (4) Cela signifie que la rémunération de ces heures est comprise dans l'heure de vacances complémentaires secteur public, jour d'ancienneté secteur privé, ...
 (5) En cas de chômage temporaire, un formulaire 02-2 est également complété. En cas de fermeture pour vacances annuelles, des heures V sont mentionnées, pour les jours de vacances rémunérées; pour les jours non-rémunérés, des heures P sont mentionnées et un formulaire 0103 est également complété.
 (6) Concernant le salaire garanti et le complément éventuel de 15% ou 20% par jour, en cas de maladie ou d'accident (du travail), même lorsque cette rémunération est récupérée auprès de l'assurance accident du travail, pendant le premier mois pour l'employeur, les 30 premiers jours pour les ouvriers. Pour les agents statutaires, il s'agit de la période pour laquelle aucune allocation de disponibilité n'est encore payée.
 (7) Pour les heures V (maximum 0 x 4), le salaire normal est pris en compte, même lorsque celui-ci n'a pas été payé à cause d'un droit insuffisant à des vacances rémunérées ou à cause d'un pécule de vacances de désengagement.
 (8) La rémunération que vous auriez payée si le travailleur avait travaillé pendant la période de préavis est prise en compte.

FORMULAIRE C 131 B

Attestation de vacances

ATTESTATION RELATIVE AUX VACANCES ANNUELLES POUR L'ANNEE CIVILE EN COURS

Exercice de vacances **2003**

Nom de l'employeur et adresse :

DEMO DDI
place Sainte-Barbe **11**
4020 LIEGE 2

Nom de l'employé et adresse :

RAXHON Marie-Claude
Champs des Oiseaux **1**
4540 JEHAY

Rémunérations effectives et assimilées pour la période du 01/01/2003 au 31/12/2003

Rémunérations brutes = **6040,35** Régime du travail :

Assimilation scolaire = **0**

TOTAL = **6040,35**

Pécule de vacances à recevoir :

Simple pécule de vacances 8% = **483,23**

Double pécule de vacances 7,34% = **443,36**

TOTAL 15,34% = **926,59**

La cotisation ONSS personnelle de 13,07% a été retenue sur la partie soumise du double pécule de vacances.

Etabli le **05/12/2003** à

L'Employeur

Attestation d'emploi

CONTRAT DE TRAVAIL Loi du 03/07/1978 relative aux contrats de travail

ATTESTATION D'EMPLOI

L'employeur : **DEMO DDI**
place Sainte-Barbe 11
4020 LIEGE 2

déclare par la présente que le travailleur : **GERMAIN Marie-Adèle**
rue Jean Schinler 31
4140 SPRIMONT

a été occupé dans son entreprise depuis le **01/09/1975** jusqu'au
en qualité de **Salarif entr. locaux**

Autres renseignements :

.....
.....
.....

Ainsi établi à **4020 LIEGE 2**
05/12/2003

Signature de l'Employeur

Reporting social

Unité : SIT DEMO

Devise : EUR

Exercice : 01/01/2003 - 31/12/2003

Phase : DRH - Reporting Social

EFFECTIF

CODE	LIBELLE	PERIODE PRECEDENTE	PERIODE COURANTE
RH1100	Effectif Total au terme de la période		636
RH1110	Dont cadres		0
RH1120	Dont T.S.M.		0
RH1130	Dont O.E.T.		636
RH1140	Expatriés		
RH1200	Effectif féminin au terme de la période		68
RH2110	Dont cadres		0
RH1220	Dont T.S.M.		0
RH1230	Dont O.E.T.		68
RH1300	Effectif moyen mensuel		644,16
RH1310	Dont cadres		0,00
RH1320	Dont T.S.M.		0,00
RH1330	Dont O.E.T.		644,16
RH1400	Effectif en CDI au terme de la période		621
RH1410	Dont effectif < 26 ans		28
RH1420	Dont effectif >= 26 ans		593
RH1500	Effectif en CDD au terme de la période		15
RH1510	Dont effectif < 26 ans		12
RH1420	Dont effectif >= 26 ans		3
RH1600	Effectif en contrat d'insertion		
RH1610	Dont effectif < 26 ans		
RH1620	Dont effectif >= 26 ans		
RH1900	Heures d'interim au cours de la période		
	RAISONS DES SORTIES		
RH6100	Démissions		13
RH6200	Retraites		6
RH6300	Mutations		3
RH6400	Licenciements		14
RH6500	Fins de contrat		2
RH6600	Décès		0
RH6610	Dont accidents de travail		0
RH6000	Divers		18
	NATURE DES ENTREES		
RH6700	Embauches CDI		74
RH6800	Embauches CDD		2
RH6900	Mutations groupe		0

Unité : SIT DEMO

Devise : EUR

Exercice : 01/01/2003 - 31/12/2003

Phase : DRH - Reporting Social

CONDITIONS DE TRAVAIL SUR L'ANNEE

CODE	LIBELLE	ANNEE COURANTE
RH3100	Horaire mensuel payé	3584885,73
RH3200	Heures supplémentaires payées	48743,82
RH3400 RH3500	Personnes handicapées dans la société Personnes handicapées recrutées	2 1

Unité : SIT DEMO

Devise : EUR

Exercice : 01/01/2003 - 31/12/2003

Phase : DRH - Reporting Social

FORMATIONS SUR L'ANNEE

CODE	LIBELLE	ANNEE COURANTE
RH5100	Dépenses et formations	138735,01
RH5110	Dont formation interne et externe	62547,05
RH5120	Dont rémunérations des stagiaires	69379,74
RH5130	Dont autres dépenses	6808,22
RH5200	Nombre de stagiaires	225
RH5210	Dont cadres	0
RH5220	Dont T.S.M.	0
RH5230	Dont O.E.T.	225
RH5300	Nombre d'heures de formation	0
RH5310	Sur les techniques des métiers	0
RH5320	Sur la qualité et la sécurité	0
RH5330	Sur le management	0
RH5320	Sur l'informatique	0
RH5320	Sur administ/compta/juridique/gestion	0
RH5320	Sur les langues	0
RH5320	Sur l'environnement	0
RH5320	Sur d'autres domaines	0
RH9001	Divers 1	0
RH9002	Divers 2	0
RH9003	Divers 3	0

Source : SOPRANO

Date : 05/12/2003

Unité : SIT DEMO

SLE

Devise : EUR

Exercice : 01/01/2003 - 31/12/2003

Phase : DRH - Reporting Social

EFFECTIF EN CDI

LIBELLE	EXERCICE PRECEDENT				EXERCICE COURANT			
	TOTAL	CADRES	T.S.M	O.E.T.	TOTAL	CADRES	T.S.M.	O.E.T.
Répartition de l'effectif en CDI					621	0	0	621

EFFECTIF TOTAL PAR CATEGORIE

LIBELLE	EXERCICE PRECEDENT				EXERCICE COURANT			
	TOTAL	CADRES	T.S.M	O.E.T.	TOTAL	CADRES	T.S.M.	O.E.T.
Répartition de l'effectif par cat.en %						0,00	0,00	100,00

EFFECTIF FEMININ PAR CATEGORIE

LIBELLE	EXERCICE PRECEDENT				EXERCICE COURANT			
	TOTAL	CADRES	T.S.M	O.E.T.	TOTAL	CADRES	T.S.M.	O.E.T.
Répartition de l'effectif féminin en %					10,69	0,00	0,00	10,69

EFFECTIF EN CDI PAR AGE

LIBELLE	EXERCICE PRECEDENT				EXERCICE COURANT			
	TOTAL	<26 ANS	>26 ANS		TOTAL	<26 ANS	>26 ANS	
Répartition de l'effectif CDI en %					97,64	4,40	93,24	

- Historiques analytiques :

Historique analytique																			
/06/01																			
Dossier 0101, Démo Apl														Date : 08/12/2003			Page 23		
Jour		Heure		Soumis ONSS		Brut ONSS		Ret imposable		Div. Impos.		Imposable		Précompte		Div. Net+Com		Net à payer	
Code	Total	Code	Total	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	CMontant	Code	Valeur	Code	Montant		
2: Service zones																			
006 RADAR, Germain																			
Période du :05/01																			
						9001	2375,61	9004	84,33			9006	2117,91	9008	848,33			9009	1233,19
						9002	2375,61											9012	1233,19
						9003	2375,61												
007 JACOBS, Emilie																			
Période du :05/01																			
						9001	924,59	9004	32,82			9006	822,42	9008	331,3			9009	478,09
						9002	924,59											9012	478,09
						9003	924,59												

Historique analytique

/05/01

Dossier 0101_Démo_Apl

Date : 08/12/2003 Page 24

Jour		Heure		Soumis ONSS		Brut ONSS		Ret. Imposable		Div. Impos.		Imposable		Précompte		Div. Net+Com		Net à payer	
Code	Total	Code	Total	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	CMontant	Code	Valeur	Code	Montant

Totalisation des différents codes: Poste - Service zones

9001	Brut mensuel				3 300,20							9006	Imposable							2 940,33
9002	brut ONSS				3 300,20							9008	Précompte professionnel							1 179,63
9003	brut à 108%				3 300,20							9009	montant net							1 711,28
9004	ONSS travailleur				117,15							9012	net à payer							1 711,28

Historique analytique																				
/05/01																				
Dossier 0101, Démo Apl														Date : 08/12/2003		Page 1				
Jour		Heure		Soumis ONSS		Brut ONSS		Ret imposable		Div. Impos.		Imposable		Précompte		Div. Net*Com		Net à payer		
Code	Total	Code	Total	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	Montant	Code	CMontant	Code	Valeur	Code	Montant			
006 RADAR, Germain																				
Période du :05/01																				
Poste :2																				
					9001	2375,61	9004	84,33			9006	2117,91	9008	848,33			9009	1233,19		
					9002	2375,61											9012	1233,19		
					9003	2375,61														
Poste :10																				
					9001	475,12	9004	16,87									9009	246,64		
					9002	475,12											9012	246,64		
					9003	475,12														
Poste :12																				
					9001	950,24	9004	33,73									9009	493,28		
					9002	950,24											9012	493,28		
					9003	950,24														
Poste :13																				
					9001	950,24	9004	33,73									9009	493,28		
					9002	950,24											9012	493,28		
					9003	950,24														
007 JACOBS, Emilie																				
Période du :05/01																				
Poste :8																				
					9001	2773,77	9004	98,47			9006	2467,27	9008	993,89			9009	1434,26		
					9002	2773,77											9012	1434,26		
					9003	2773,77														
Poste :2																				
					9001	924,59	9004	32,82									9009	478,09		
					9002	924,59											9012	478,09		
					9003	924,59														
Poste :3																				
					9001	924,59	9004	32,82									9009	478,09		
					9002	924,59											9012	478,09		
					9003	924,59														