



**NOTRE
INTERFACE
PAYE
PAR
INTERNET**

Herakles International vous propose de vous connecter directement à notre base paye via Internet afin d'effectuer les opérations suivantes :

A. Visualiser

1. Toutes données administratives des salariés (numéro de téléphone, situation familiale, adresse, numéro de téléphone...)
2. L'historique des éléments de paye
3. les bulletins de paye
4. L'activité de vos salariés (toutes les absences sont présentes dans un calendrier avec une couleur par absence)

B. Saisir les informations entrant dans le calcul de la paye

1. D'un nouveau collaborateur
2. Les éléments variables (Prime, Acompte, chèques repas...)
3. Toutes les absences (congrés payés, R.T.T., maladie)

C. Imprimer des documents

1. Attestations de travail
2. Attestations d'arrêt de travail (maladie, accident du travail)
3. Bordereaux de cotisation (URSSAF, ASSEDIC...)
4. Requêtes

Vous trouverez, ci-après, la présentation détaillée de notre interface paye.

VISUALISATION

Données administratives des salariés

Salaire	000001		◀	👤 Sala.	▶
Fiche	ADMIN	Renseignements Administratifs	◀	👤 Fich.	▶

Date	-----TELEPHONE-----				
17/03/2008	☐				
	Téléphone fixe				
	Téléphone portable				
	-----EN CAS D'URGENCE-----				
	Nom de la personne à contacter				
	Numéro de téléphone fixe		Numéro de téléphone portable		
	-----SERVICE NATIONAL-----				
	Situation militaire	DEG	Dégagé		
	Arme	11	Transmission		
	Grade	4	Caporal Chef		
	-----PERMIS DE CONDUIRE-----				
	Catégorie	B	Véhicule < 10 place & PTAC < 3,5t	Date d'obtention	10/12/1960
	Catégorie	D	Transport + de 9 places assises	Date d'obtention	
	Catégorie	F	Catég A1 A,B spéc. aménagés	Date d'obtention	
	Catégorie	B	Véhicule < 10 place & PTAC < 3,5t	Date d'obtention	
	-----SECURITE SOCIALE-----				
	Adresse du centre				

Informations sur la situation de famille

Salaire	000001		◀	👤 Sala.	▶
Fiche	ENFANTS	Situation familiale	◀	👤 Fich.	▶

Date	-----ENFANTS-----				
	☐				
	Prénom du 1er enfant		Nom de Famille		
	Date de naissance				
	☐ Est il à charge ?	☐ Est il à scolarisé ?			
	Prénom du 2ème enfant		Nom de Famille		
	Date de naissance				
	☐ Est il à charge ?	☐ Est il à scolarisé ?			
	Prénom du 3ème enfant		Nom de Famille		
	Date de naissance				
	☐ Est il à charge ?	☐ Est il à scolarisé ?			
	Prénom du 4ème enfant		Nom de Famille		
	Date de naissance				
	☐ Est il à charge ?	☐ Est il à scolarisé ?			
	Prénom du 5ème enfant		Nom de Famille		
	Date de naissance				
	☐ Est il à charge ?	☐ Est il à scolarisé ?			

Informations concernant vos salariés étrangers

Salarié	000001		◀	👤 Sala.	▶
Fiche	ETRANGER	Etranger	◀	👤 Fich.	▶

Date	 TITRE DE SEJOUR..... ☐				
	N° du Titre de Séjour		Délivré le	0 0 0	
	Prefecture du				
	Valable du	0 0 0	Jusqu'au	0 0 0	
	 CARTE DE TRAVAIL..... ☐				
	N° Carte		Délivré le	0 0 0	
	Prefecture du				
	Valable du	0 0 0	Jusqu'au	0 0 0	

Gestion de la visite médicale et des salariés handicapés :

Salarié	000001		◀	👤 Sala.	▶
Fiche	VISITE M	Visite méd. et handicap	◀	👤 Fich.	▶

Date	VISITE MEDICALE..... ☐				
	Date de la visite		Type		
	Avis				
	Date de la prochaine visite				
	Commentaire				
	HANDICAP COTOREP..... ☐				
	Catégorie				
	N° Dossier				
	AUTRES HANDICAPS..... ☐				
	Handicap				
	Tx d'incapacité %				
	PENSION INVALIDITE..... ☐				
	Motif				

Informations concernant les représentants du personnel :

Salarié	000001		◀	👤 Sala.	▶
Fiche	ELECTION	Elections & mandats sociaux	◀	👤 Fich.	▶

Date	 1er Mandat ☐				
	Type				
	Du		Au		
	Crédit d'heure mensuelle				
	 2ème Mandat ☐				
	Type				
	Du		Au		
	Crédit d'heure mensuelle				
	 3ème Mandat ☐				
	Type				
	Du		Au		
	Crédit d'heure mensuelle				
	 4ème Mandat ☐				
	Type				
	Du		Au		
	Crédit d'heure mensuelle				

Visualiser les données contractuelles de vos salariés

1 Administratif 2 Contrats 3 Versements/Paiements 4 Départ 5 C.R.C./Prud'Hommes

000001

Contrat du	Etablmt	Section	Equ.	Embauché	Départ le	Ty.Hor.	Catég.	Emploi	Qualification
01/07/2005	00001	JL		01/07/2005		TC35	ZVID	0020	B_310

01/07/2005 EMBAUCHÉ Catégorie ZVID Vendeur à Domicile

Etablmt 00001 HERAKLES INTERNATIONAL Emploi 0020 VENDEUSE IND. A DOMICILE

Section JL 10.00 % Abat.

Equipe

P.Budget

G.Indice

Intitulé p.

Embauché 01/07/2005 INDC C.D.I. Temps Complet Qualif. B_310 NON CADRE

Départ le 3018 Convention Collective Bureaux d'Etude Syntec (3018)

Date Anceté 01/07/2002 Exp. Grip.

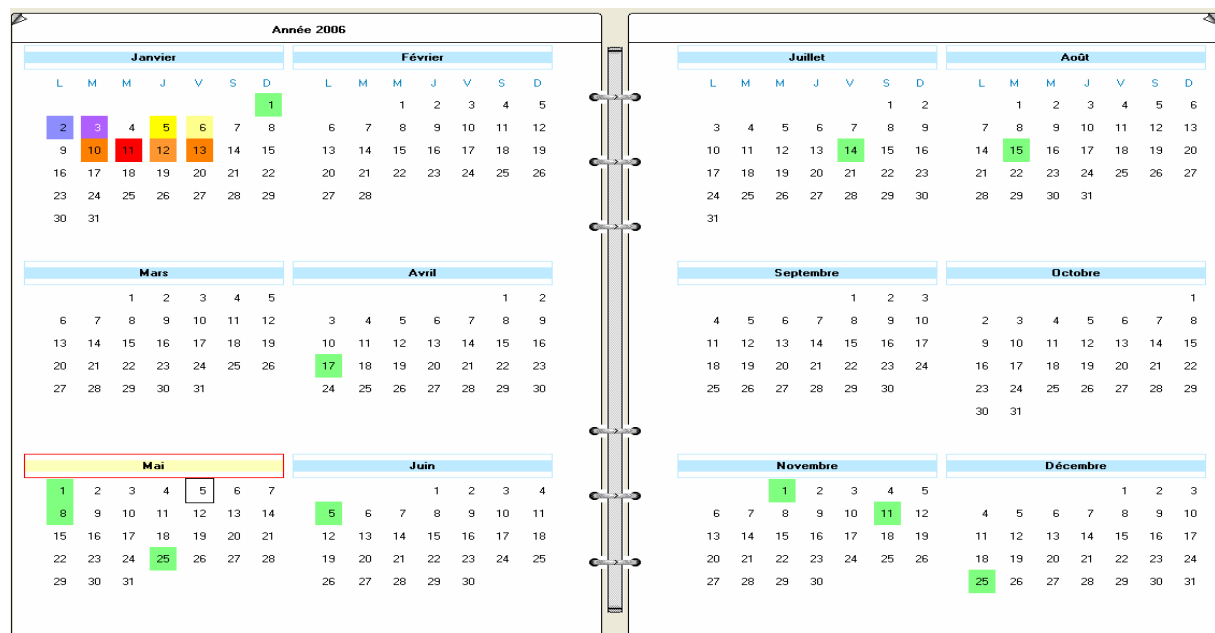
T.Horaire TC35 Temps Complet 151.67 heures/mois Niv. 2.2 Coeff. 310

H.Société 151.67 Trent.SS 30.00 Vp. 2.920 Nb.P. Pts Sup.

H.Mensuel 151.67 H.CP/Jrs 7.00 p.fx 475.00 SMHP 475.00

Maj le 14/04/2006 Par Sp Salr.

Visualiser leur activité (toutes les absences sont présentes dans un calendrier avec une couleur par absence)



SAISIR LES INFORMATIONS ENTRANT DANS LE CALCUL DE LA PAYE

Saisir les éléments variables (Prime, Acompte...).

Salarié	000001				◀	👤 Sala.	▶
Fiche	VARIABLE	Variables de paie					
Date	Heures Supp. à 25%	1.00					
01/01/2006	Heures Supp. à 50%	2.00					
	Nb de repas / mois (Restaurant)	0.00					
	Nombre de jour pour le mois RALS	0.00					
	Prime Exceptionnelle	1.00					
	Commissions	1.00					
	Prime d'Interessement	1.00					
	Acompte	0.00					
	Déduction Rest. d'ent.	0.00					
	Montant IJSS sans subrogation	0.00					
	Remboursement frais prof.	0.00					
	Bonus	0.00					

Saisir les éléments fixes

Salarié	000001				◀	👤 Sala.	▶
Fiche	FIXE	Elements Permanent					
Date	Avantage en nature voiture	0.00					
	Avantage en nature logement	0.00					
	Pension Alimentaire	0.00					

Saisir toutes les absences (congrés payés, R.T.T., maladie)

Salarié	000001				◀	👤 Sala.	▶					
T.Absence	MALA	MALADIE / AT/MALADIE PRO										
					◀	👤 Absn.	▶					
Abs du	%	Abs au	%	P	Décomposition	Imputé du	%	Imputé au	%	SldPhc	Jrs	Solde
12/01/2006		12/01/2006			3 Maintien 80 %					60.0		60.0
12/01/2006		12/01/2006			3 Non maintenu					0.0		0.0
11/01/2006		11/01/2006			2 Maintien 100 %	13/01/2006		13/01/2006		27.0	1.0	26.0
10/01/2006		10/01/2006										

Vous trouverez ici la décomposition de l'absence en fonction de votre convention collective :

Maintien du salaire à 100 %

Maintien du salaire à 75 % etc..

13/01/2006		13/01/2006			3 Maintien 80 %					60.0		60.0
------------	--	------------	--	--	-----------------	--	--	--	--	------	--	------

TRAJ

ACCIDENT TRAJET

Attestations de Salaire

D Jour Travail

Date de Reprise

Subrogation

☐

☐

Autres Victimes

IMPRESSION DE DOCUMENTS

Imprimer des attestations de travail

EMPLOYEUR
HERAKLES INTERNATIONAL 71 RUE COROT 92410 VILLE D'AVRAY S.A.R.L. au capital de 7 800 € SIRET n° 484 976 121 00018 URSSAF de PARIS n° en cours

ATTESTATION D'EMPLOI

SALARIE

EMPLOIS SUCCESSIVEMENT OCCUPÉS

EMPLOI OCCUPÉ	du/depuis le	au
VENDEUSE IND. A DOMICILE	01/07/2005	

Imprimer les attestations d'arrêt de travail (maladie, accident du travail)

 ATTESTATION DE SALAIRE POUR LE PAIEMENT DES INDEMNITES JOURNALIERES ☒ MALADIE ☐ MATERNITE ☐ PATERNITE		SECURITE SOCIALE																																																																																																															
N° 11135*02 (Art. L 323-4, L 331-3, L 331-8, R 323-4, R 323-6, R 323-8, R 323-10 et R 331-5 du Code de la sécurité Soc)																																																																																																																	
EMPLOYEUR																																																																																																																	
NOM - PRENOM ou DENOMINATION		HERAKLES INTERNATIONAL																																																																																																															
ADRESSE		71 RUE COROT																																																																																																															
N° TELEPHONE		9 2 4 1 0 1 1 0 VILLE D'AVRAY																																																																																																															
N° SIRET		484976121 00018																																																																																																															
		Si s'agit d'une entreprise de travail temporaire, cocher cette case ☐																																																																																																															
ASSURE (E)																																																																																																																	
N° D'IMMATRICULATION																																																																																																																	
MATRICULE DANS L'ENTREPRISE		000001																																																																																																															
NOM PATRONYMIQUE - PRENOM																																																																																																																	
ADRESSE																																																																																																																	
EMPLOI ou CATEGORIE PROFESSIONNELLE		VENDEUSE IND. A DOMICILE																																																																																																															
RENSEIGNEMENTS PERMETTANT L'ETUDE DES DROITS (1)																																																																																																																	
Date du dernier jour de travail																																																																																																																	
Date de reprise du travail																																																																																																																	
Reprise à temps partiel ☐ OU ☐ Malinédical (avec accord de la C.P.A.M.)		Situation à la date de l'arrêt : ☒ Non repris ce jour																																																																																																															
☒ CAS GENERAL		Pour la période du 01/07/2005 au 31/12/2005																																																																																																															
☐ CAS PARTICULIERS																																																																																																																	
MONTANT DE LA COTISATION PLUS DE 200 H DE TRAVAIL																																																																																																																	
MONTANT DE LA COTISATION PLUS DE 800 H DE TRAVAIL																																																																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">SALAIRE DE BASE</th> <th colspan="2">SOMMES AYANT DONNE LIEU A REGULARISATION DE COTISATIONS</th> <th colspan="5">L'ASSURE N'A PAS TRAVAILLE A TEMPS COMPLET PENDANT LA PERIODE DE REFERENCE</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Période de référence</th> <th rowspan="2">Montant du salaire</th> <th rowspan="2">Pour la période 1</th> <th rowspan="2">Pour la période 2</th> <th rowspan="2">Moins de l'absence</th> <th rowspan="2">Nombre d'heures réellement effectuées</th> <th rowspan="2">Nombre d'heures correspondant à un travail à temps complet</th> <th rowspan="2">Salaire rétabli</th> </tr> <tr> <th>du</th> <th>au</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			SALAIRE DE BASE			SOMMES AYANT DONNE LIEU A REGULARISATION DE COTISATIONS		L'ASSURE N'A PAS TRAVAILLE A TEMPS COMPLET PENDANT LA PERIODE DE REFERENCE					Période de référence		Montant du salaire	Pour la période 1	Pour la période 2	Moins de l'absence	Nombre d'heures réellement effectuées	Nombre d'heures correspondant à un travail à temps complet	Salaire rétabli	du	au	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																	
SALAIRE DE BASE			SOMMES AYANT DONNE LIEU A REGULARISATION DE COTISATIONS		L'ASSURE N'A PAS TRAVAILLE A TEMPS COMPLET PENDANT LA PERIODE DE REFERENCE																																																																																																												
Période de référence		Montant du salaire	Pour la période 1	Pour la période 2	Moins de l'absence	Nombre d'heures réellement effectuées	Nombre d'heures correspondant à un travail à temps complet	Salaire rétabli																																																																																																									
du	au																																																																																																																
1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																									
(1) SE REPORTER A LA NOTICE D'UTILISATION * Si les montants sont exprimés en euros, cocher la case. Si les montants sont exprimés en francs, la case restera vide.																																																																																																																	

