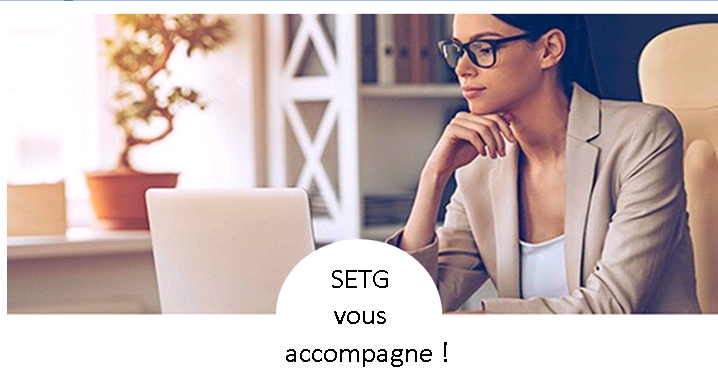


**Questionnaire**

**Activité partielle : Adaptations 15 Avril 2020**





Cher(s) client(s),

Des modifications dans les interprétations des textes faites par SAGE nous obligent à reconsidérer le paramétrage mis en place dans le cadre de l’activité partielle.

Nous vous remercions de bien vouloir compléter le questionnaire pour **nous le renvoyer ensuite par mail à** [**contact@setg.fr**](mailto:contact@setg.fr).

Après étude de celui-ci par nos consultants, nous serons susceptibles de vous proposer une intervention complémentaire pour adapter votre paramétrage.

**Attention** : Compte-tenu de la complexité des changements à intégrer, aucune régularisation ne sera possible sur les mois précédents.

**Raison sociale :** …………………………………………………………………………………………

**Civilité :** …………………………………………………………………………………………………..

**Nom / Prénom :** …………………………………………………………………………………………

**Adresse mail :** …………………………………………………………………………………………..

**N° de téléphone auquel nous pouvons vous joindre pendant le confinement :**

………/………/………/………/………

1. **Avez-vous de l’activité Partielle ? Si oui sur combien d’établissements ?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la société** | **Nom de tous établissements** | **Activité Partielle :**  **OUI/NON** | **Fermeture totale de l’établissement : OUI/NON** | **Date du paiement des salaires** | **Forfait jours : OUI/NON** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Faut-il soumettre ou non l’indemnité d’activité partielle aux Organismes Complémentaires (OC) ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de l’OC**  **(Mutuelle, prévoyance et retraite supplémentaire)** | **Soumis à l’indemnité d’Activité partielle :**  **O/N ?** | **Proratisation du Plafond SS pour les OC \*\* :**  **O/N ?** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**\*\*** SAGE nous informe que certains OC ne proratisent pas le plafond de Sécurité Sociale (SS). Merci de valider ce point avec vos Organismes Complémentaires.

1. **Avez-vous des Apprentis & Contrats de Professionnalisation ?**

* Sur combien de sociétés ?
* Ont-ils une rémunération *supérieure ou égale* au SMIC ?

1. **Souhaitez-vous modifier le calcul du taux horaire de l’indemnité Activité partielle ?**

Actuellement dans le Plan de Paie SAGE, ce calcul se base sur l’assiette CP du mois en-cours.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la société** | **Brut Congé mois précédent** | **Brut Congé moyenne 3 mois précédents** | **Brut Congé moyenne 12 mois précédents** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Toute l’équipe SETG reste mobilisée pour vous accompagner. Nous vous invitons à consulter notre site web [www.setg.fr](http://www.setg.fr) >> Rubrique « Téléchargement ».

Pour toute information complémentaire ou pour prévoir l’intervention de votre consultant, contactez-nous :

**🕿** Par téléphone : 03 20 86 07 71

@ Par mail : contact@setg.fr



[WWW.SETG.FR](http://WWW.SETG.FR)





