

FACTURE POUR SERVICES D'ENSEIGNEMENT – LISTE DES CHAMPS DE DONNÉES

Numéro de l'ICD / Année financière :

461821 (2018-2019)

Objet:

Selon les modalités/exigences de l'entente de financement

Période de rapport:

Selon les modalités/exigences de l'entente de financement

Échéance:

Selon les modalités/exigences de l'entente de financement

Légende:

- Auto-calculé : Champ calculé automatiquement.
- Auto-rempli : Champ rempli automatiquement.
- Obligatoire : Champ qui doit obligatoirement être rempli par le destinataire pour réduire les retards de traitement, car le personnel du bureau régional pourrait avoir besoin de contacter les destinataires pour les rapports incomplets.
- Pré-rempli : Champ pré-rempli avec les informations contenues dans la proposition soumise au ministère.
- Donnée reconduite : Donnée transférée du rapport soumis l'année précédente.

IDENTIFICATION DU RAPPORT

Cette section du formulaire sert à l'identifier et servira aussi à des fins de suivi. Le PDF montre automatiquement l'exercice et la période de déclaration pertinente.

Exercice (pré-rempli)	Ce champ montre l'exercice du rapport par défaut.
Période (pré-rempli et obligatoire)	La période de temps pour laquelle vous présentez le rapport.

RENSEIGNEMENTS SUR L'ORGANISATION

Cette section sert à identifier l'organisation qui remplit le rapport faite au programme Factures pour services éducatifs.

N° du bénéficiaire (obligatoire)	Le numéro (N°) du bénéficiaire attribué par AANC. Important : Il faut 4 chiffres pour le N° du bénéficiaire. Ajouter des zéros (0) en premier si nécessaire.
Nom du bénéficiaire (obligatoire)	Le nom officiel du bénéficiaire d'un financement d'AANC.
Type d'organisation (obligatoire)	Une liste déroulante d'organisations qui pourraient remplir un rapport.
Nom de l'organisation (obligatoire)	Le nom officiel de votre organisation. Ce champ se remplit automatiquement du nom de votre organisation lorsque vous remplissez le numéro de l'organisation au champ suivant ou vice versa.

N° de l'organisation (obligatoire)	Le numéro officiel de votre organisation. Pour certains Type d'organisation il n'y a aucun Numéro d'organisation.
N° de téléphone (obligatoire)	Le numéro de téléphone de l'organisation.
N° de poste téléphonique	Le numéro de poste téléphonique, si disponible.
N° de télécopieur	Le numéro du télécopieur de l'organisation.
Adresse courriel	L'adresse courriel de la personne-ressource, si disponible.
Site Web	L'adresse URL de la page d'accueil du site Web de l'organisation.
Adresse postale	
<ul style="list-style-type: none"> - Numéro/rue/appartement/case postale - Ville - Province ou territoire - Pays - Code postal (obligatoire)	L'adresse civique ou la case postale (c. p.) pour joindre une personne ou un organisme par la poste.
COORDONNÉES	
Personne-ressource principale	
La personne-ressource principale est la personne responsable de l'ICD rempli. La personne-ressource secondaire est le remplaçant/la remplaçante dans le cas où la personne-ressource principale n'est pas disponible.	
Prénom (obligatoire)	Le prénom.
Nom de famille (obligatoire)	Le nom de famille.
Titre/poste (obligatoire)	Le titre de l'emploi, le métier ou le poste de la personne-ressource.
N° de téléphone (obligatoire)	Le numéro de téléphone de la personne-ressource.
N° de poste téléphonique	Le poste téléphonique, si disponible.
N° de télécopieur	Le numéro de télécopieur de la personne-ressource, si disponible.
Adresse courriel	L'adresse courriel de la personne-ressource, si disponible.
Adresse postale	
<ul style="list-style-type: none"> - Numéro/rue/appartement/case postale - Ville - Province ou territoire - Pays - Code postal (obligatoire)	Entrer l'adresse civique ou la case postale (c. p.) pour joindre une personne ou une organisation par la poste.
Adresse municipale	
L'adresse municipale est identique à l'adresse postale	Si sélectionné, ces champs seront remplis automatiquement.

<ul style="list-style-type: none"> - Numéro/rue/appartement/case postale - Ville - Province ou territoire - Pays - Code postal (obligatoire)	Entrer l'adresse civique pour joindre une personne ou une organisation.
Personne-ressource secondaire	
Voulez-vous indiquer une autre personne-ressource ?	Oui ou Non - si <<Oui>> est sélectionné, entrez les champs suivants.
Prénom (obligatoire)	Le prénom.
Nom de famille (obligatoire)	Le nom de famille.
Titre/poste (obligatoire)	Le titre de l'emploi, le métier ou le poste de la personne-ressource.
N° de téléphone (obligatoire)	Le numéro de téléphone de la personne-ressource.
N° de poste téléphonique	Le poste téléphonique, si disponible.
N° de télécopieur	Le numéro de télécopieur de la personne-ressource si disponible.
Adresse courriel	L'adresse courriel de la personne-ressource, si disponible.
Adresse postale	
<ul style="list-style-type: none"> - Numéro/rue/appartement/case postale - Ville - Province ou territoire - Pays - Code postal (obligatoire)	L'adresse civique ou la case postale (c. p.) pour joindre une personne ou une organisation par la poste.
Adresse municipale	
L'adresse municipale est identique à l'adresse postale	Si sélectionné, ces champs seront remplis automatiquement.
<ul style="list-style-type: none"> - Numéro/rue/appartement/case postale - Ville - Province ou territoire - Pays - Code postal (obligatoire)	L'adresse civique pour joindre une personne ou une organisation.
SOMMAIRE DES FACTURES	
Type d'organisme de prestation (pré-rempli et obligatoire)	Le Type d'organisme responsable de la prestation.
Nom de l'organisme de prestation (obligatoire)	Le nom officiel de l'organisme.
N° de l'organisme de prestation	Ce champ est désactivé.
N° de la facture (obligatoire)	Le numéro de la facture.

Période de facturation (AAAAMMJJ) (obligatoire)	Les dates de la période de facturation (Du, À).
Montant de la facture (obligatoire)	Le montant total de la facture.
Nombre d'ETPs (obligatoire)	Le nombre d'étudiants dits « équivalent temps plein »(ETP), le cas échéant.
Y a-t-il des arriérés sur les montants dû? (obligatoire)	Indiquer s'il reste un montant dû au fournisseur pour des factures précédentes (Oui ou Non).
Explication (obligatoire)	Une explication pourquoi il reste un montant dû au fournisseur (ou non) pour des factures précédentes.
Fichier (obligatoire)	Ce champ montre le nom du fichier de la pièce jointe.
Montant total (auto-calculé et obligatoire)	Le calcul automatique de la somme de toutes les factures.
DÉCLARATION	
Prénom (obligatoire)	Le prénom.
Nom de famille (obligatoire)	Le nom de famille.
Titre/poste (obligatoire)	Le titre de l'emploi, le métier ou le poste.
Date(AAAAMMJJ) (obligatoire)	La date d'aujourd'hui en format année, mois et jour.