**A008**

**Facturation des prestations des auditeurs**

**Frais d’accréditation**

Modifications : p. 2

South Lane Tower I

1, avenue du Swing

L-4367 Belvaux

Tél.: (+352) 2477 4360

Fax: (+352) 2479 4360

olas@ilnas.etat.lu

[www.portail-qualite.lu](http://www.portail-qualite.lu)

**Note explicative aux modèles de facture**

Prestations et frais à facturer à l’OLAS :

Les prestations d’audit sont **à facturer à l’OLAS** de préférence à l’aide du formulaire « Modèle de facture » en page 3 du présent document, et ce, en tenant compte du devis élaboré par le responsable d’accréditation de l’OLAS.

Les frais de déplacement et d’hébergement sont **à facturer à l’OLAS** de préférence à l’aide du formulaire « Modèle de facture » en page 4 du présent document.

Si l’auditeur utilise des formulaires différents mais équivalents à ceux aux pages 3 et 4 du présent document, il en avise l’OLAS. L’OLAS se réserve le droit de refuser une telle facture et d’imposer l’utilisation les formulaires du présent document.

Une indemnité forfaitaire de temps de déplacement de 200 € par auditeur et par audit est **à facturer à l’OLAS** à l’aide du formulaire « Modèle de facture » en page 4 du présent document. Ce forfait ne s’applique pas à un audit à distance.

Les frais kilométriques de déplacement en voiture privée sont **à facturer à l’OLAS** au montant de 0,30 €/km. Les frais et accessoires liés au voyage en voiture tels que le péage d’autoroute, les frais de parking, sont remboursés sur présentation de pièces justificatives. Ne sont pas considérés comme frais accessoires : les avertissements taxés, les frais de réparation quelconque, etc.

Les déplacements en train ou en avion sont **à facturer à l’OLAS** au tarif d’un ticket de chemin de fer 1ère classe respectivement au prix d’un billet d’avion qui se situe dans les tarifs economy, pex, apex et superapex. Les frais accessoires liés au voyage en train ou en avion tel que taxi, bus, etc. sont remboursés sur présentation de pièces justificatives.

Les frais d’hôtel (petit déjeuner compris) sont **à facturer à l’OLAS** au prix maximum de 180 € pour un hôtel au Luxembourg suivant l’article 2 du *Règlement du Gouvernement en Conseil du 18 décembre 2020 fixant les indemnités prévues aux articles 16, alinéa 1er, 18 et 20, paragraphe 1er, du règlement grand-ducal du 14 juin 2015 sur les frais de route et de séjour ainsi que sur les indemnités de déménagement des fonctionnaires et employés de l’État*. Ils sont remboursés sur présentation de pièces justificatives.

Une indemnité de repas forfaitaire **est à facturer à l’OLAS** au montant de 30 € par demi-journée suivant l’article 2 du *Règlement du Gouvernement en Conseil du 18 décembre 2020 fixant les indemnités prévues aux articles 16, alinéa 1er, 18 et 20, paragraphe 1er, du règlement grand-ducal du 14 juin 2015 sur les frais de route et de séjour ainsi que sur les indemnités de déménagement des fonctionnaires et employés de l’État.* L’indemnité de repas est allouée pour chaque demi-journée, sous réserve que les frais de repas ne sont pas supportés directement par le client. Le forfait de repas ne s’applique à un audit à distance.

Prénom Nom Ville, le xx.xx.xxxx

Adresse

Code postale Ville

Pays

I L N A S / OLAS

Service facturation

South Lane Tower I

1, avenue du Swing

L-4367 Belvaux

Objet :*Type d’audit et no. du dossier*

Facture n° xxxxxxx

**« Prestations d’audit »**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Désignation** | **Montant** | **Total** |
| Dossier : 20xx/xxx & Nom de l’organisme audité | xx jrs X 952xx jrs X 952*Total :* | xxx,xx €xxx,xx €xxx,xx € |
| Fonction : Auditeur Technique/ Responsable d’équipe/Auditeur qualité |
| Date(s) de l’audit : xx.xx.aaaa |
| Nombre d’heures prestées :xx heures préparation/rapport(xx heures audit |
| **Prestations hors TVA** | **xxx,xx €** |
| Les prestations sont facturées sans la TVA |

Coordonnées bancaires :

Banque : xxxxxxx

Adresse : xxxxx

Titulaire du compte : M/Mme XY

N° de compte IBAN : xxxxxxxxxx

BIC :

 *Signature*

 Prénom Nom

N° TVA : TVA LU 22959463

Prénom Nom Ville, le xx.xx.xxxx

Adresse

Code postale Ville

Pays

I L N A S / OLAS

Service facturation

South Lane Tower I

1, avenue du Swing

L-4367 Belvaux

Objet : *Type d’audit et no. du dossier*

Facture n° xxxxxxxx

**« Frais de déplacement et d’hébergement »**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Désignation** | **Montant** | **Total** |
| Dossier : 200x/xxx & Nom de l’organisme audité | xx km X 0,30200 €30 € | xxx,xx €xxx,xx €200 €xxx.xx€ |
| Fonction : Auditeur Technique/Responsable d’équipe/Auditeur qualité |
| Date(s) de l’audit : xxx |
| Frais kilométriquesIndemnité forfaitaire de temps de déplacement Forfait de repas (30 € par ½ journée d’audit)*Autres frais (hébergement, péage, etc)…* |
| **Frais *(TVA incluse)*** | **xxx,xx €** |
| *Des pièces justificatives sont à joindre à la facture* |

Coordonnées bancaires :

Banque : xxx

Adresse : xxx

Titulaire du compte : M/Mme XY

N° de compte IBAN : xxxxxxxxxxxxxx

BIC : XXXX

 *Signature*

 Prénom Nom