



**BILAN PEDAGOGIQUE ET FINANCIER  
RETRAÇANT L'ACTIVITE DE DISPENSATEUR DE FORMATION PROFESSIONNELLE**



Articles L. 6352-6 à L. 6352-11, L. 6355-15 et R. 6352-22 à R. 6352-24 du Code du travail  
(Lire **ATTENTIVEMENT** la notice avant de remplir ce bilan)

N° 10443 \* 14

Ce document doit être rempli par chaque prestataire de formation professionnelle continue et transmis avant le 30 avril à la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail, de l'emploi dont vous dépendez.

FA 08

Service régional de contrôle  
de la formation professionnelle  
BPF déposé au titre de l'année 2016

**A. IDENTIFICATION DE L'ORGANISME DE FORMATION**

Numéro de déclaration :	NUMERO DE SIRET	CODE NAF
Forme juridique: Société à responsabilité limitée (SARL)	49927771300024	
Nom et prénom ou dénomination (sigle) :		
SIMPLICIWEB Pliciweb Solutions		
Adresse :		
HOTEL TECHNOLOGIQUE C.S. 1002 TECHNOPOLE DE CHATEAU GOMBERT 13382 MARSEILLE 13		
Acceptez-vous que cette adresse soit rendue publique :    oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>		
Tél.	Email de contact :	@pliciweb.com

**B. CARACTERISTIQUES DE L'ORGANISME**

Le bilan pédagogique et financier porte sur l'activité de dispensateur de formation de l'organisme au cours du dernier exercice comptable clos :

EXERCICE COMPTABLE DU 01/01/2016                      AU 31/12/2016

**C. BILAN FINANCIER HORS TAXES : ORIGINE DES PRODUITS DE L'ORGANISME**

Produits provenant :		
- des entreprises pour la formation de leurs salariés	1	5920
- des organismes paritaires collecteurs ou gestionnaires des fonds de la formation :		
pour des formations dispensées dans le cadre des contrats de professionnalisation	a	0
pour des formations dispensées dans le cadre des congés individuels de formation	b	0
pour des formations dispensées dans le cadre du compte personnel de formation	c	0
pour des formations dispensées dans le cadre des dispositifs spécifiques pour les personnes en recherche d'emploi	d	0
pour des formations dispensées dans le cadre d'autres dispositifs (plan de formation, périodes de professionnalisation, ...)	e	0
Total des produits provenant des organismes paritaires collecteurs ou gestionnaires des fonds de la formation (total des lignes a à e)	2	0
- des fonds d'assurance formation de non-salariés	3	0
- des pouvoirs publics pour la formation de leurs agents (Etat, collectivités territoriales, établissements publics à caractère administratif)	4	0
- des pouvoirs publics pour la formation de publics spécifiques :		
Instances européennes	5	0
Etat	6	0
Conseils régionaux	7	0
Pôle emploi	8	0
Autres ressources publiques	9	0
- de contrats conclus avec des personnes à titre individuel et à leurs frais	10	0
- de contrats conclus avec d'autres organismes de formation	11	0
Produits résultant de la vente d'outils pédagogiques	12	0
Autres produits au titre de la formation professionnelle continue	13	0
<b>TOTAL DES PRODUITS RÉALISÉS AU TITRE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE (total des lignes 1 à 13)</b>		<b>5920</b>
Part du chiffre d'affaires global réalisée dans le domaine de la formation professionnelle continue (en %) :		4

**D. BILAN FINANCIER HORS TAXES : CHARGES DE L'ORGANISME**

Total des charges de l'organisme liées à l'activité de formation :	1750
• dont Salaires des formateurs	1750
• dont Achats de prestation de formation et honoraires de formation	0

**E. PERSONNES DISPENSANT DES HEURES DE FORMATION**

	Nombre	Nombre d'heures de formation dispensées
Personnes de votre organisme dispensant des heures de formation	1	70
Personnes extérieures à votre organisme dispensant des heures de formation dans le cadre de contrats de sous-traitance	0	0

**F. BILAN PÉDAGOGIQUE : STAGIAIRES BÉNÉFICIANT D'UNE FORMATION DISPENSÉE DIRECTEMENT PAR L'ORGANISME**

**F - 1. TYPE DE STAGIAIRES DE L'ORGANISME**

	Nombre de stagiaires	Nombre total d'heures de formation suivies par l'ensemble des stagiaires
Salariés bénéficiant d'un financement par l'employeur, par un OPCA ou un OPACIF.....a	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personnes en recherche d'emploi bénéficiant d'un financement public.....b	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personnes en recherche d'emploi bénéficiant d'un financement OPCA.....c	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Particuliers à leurs propres frais .....d	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autres stagiaires .....e	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>TOTAL (a + b + c + d + e) .....(1)</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**F - 2. ACTIVITÉ EN PROPRE DE L'ORGANISME**

	Nombre de stagiaires	Nombre total d'heures de formation suivies par l'ensemble des stagiaires
Formés par votre organisme pour son propre compte .....a	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Formés par votre organisme pour le compte d'un autre organisme .....b	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>TOTAL (a + b).....(2)</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**F - 3. OBJECTIF GÉNÉRAL DES PRESTATIONS DISPENSÉES**

	Nombre de stagiaires	Nombre total d'heures de formation suivies par l'ensemble des stagiaires
Formations visant un diplôme ou un titre à finalité professionnelle (hors certificat de qualification professionnelle) inscrit au Répertoire national des certifications professionnelles (RNCP).....a	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dont de niveau I et II (licence, maîtrise, master, DEA, DESS, diplôme d'ingénieur).....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dont de niveau III (BTS, DUT, écoles de formation sanitaire et sociale ...).....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dont de niveau IV (BAC professionnel, BT, BP, BM...) .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dont de niveau V (BEP, CAP ou CFPA 1 <sup>er</sup> degré...) .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Formations visant un certificat de qualification professionnelle (CQP).....b	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Formations visant une certification et/ou une habilitation inscrite à l'inventaire de la CNCP.....c	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autres formations professionnelles continues.....d	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bilans de compétence.....e	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Actions d'accompagnement à la validation des acquis de l'expérience.....f	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>TOTAL (a + b + c + d + e + f) .....(3)</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**F - 4. SPÉCIALITÉS DE FORMATION**

Cinq principales spécialités de formation (indiquer la spécialité en clair)		Code	Nombre de stagiaires	Nombre total d'heures de formation suivies par l'ensemble des stagiaires
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autres spécialités : .....			<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>TOTAL : .....</b>			<input type="text"/>	<input type="text"/>

**G. BILAN PÉDAGOGIQUE : STAGIAIRES DONT LA FORMATION A ÉTÉ CONFIEE A UN AUTRE ORGANISME DE FORMATION**

	Nombre de stagiaires	Nombre total d'heures de formation suivies par l'ensemble des stagiaires
Formations confiées par votre organisme à un autre organisme de formation :	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**H. PERSONNE AYANT LA QUALITÉ DE DIRIGEANT**

Nom et prénom : .....	Qualité (ex. : travailleur indépendant, gérant, président...) : .....
-----------------------	---

À ....., le.....

.....

Nom et qualité du signataire : .....

.....

Tél.....

Email : .....

Signature : .....