

N° de semaine	Validation intervenant	Validation hiérarchie	Remarque(s) superviseur(s)	Remarques Intervenants	Date de demande de paiement	
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			04/02/2015	
Date du jour	Jour du cra	Commentaires intervenant	Validation intervenant	Validation hiérarchique	Demande de congé	Remarque(s)
01/01/2015	Jeudi		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SWA change c

  

Début	<input type="text" value="13:12"/>	<input type="checkbox"/> Demande de validation des heures supplémentaires facturables	<input type="checkbox"/> Demande de validation des heures supplémentaires facturables le Samedi	<input type="checkbox"/> Demande de validation des heures supplémentaires facturables le Dimanche ou jour férié
Fin	<input type="text" value="17:00"/>	<input type="checkbox"/> Validation par la hiérarchie des heures supplémentaires	<input type="text" value=""/>	Temps pour la qualification référencée <input type="checkbox"/> Facturation pour fin de mission

  

Prestation	<input type="text"/>	Lieu de départ	<input type="text"/>	N° de sous-mission:	<input type="text" value="0"/>	Km voiture personnelle
		Lieu d'arrivée	<input type="text"/>	Code de non facturation:	<input type="text" value="104"/>	Km voiture société:

  

Montant des frais

Codes des fra	Montant des frais	Intitulé(s) Frais ou Personne(s) invitée(s)
* 0	0,00 €	

  

Enr : 1 sur 1    Aucun filtre    Rechercher