

FORMULAIRE D'ACQUISITION DE CHAUSSURES DE SÉCURITÉ

1 - Identification de l'employé

Nom de l'employé : _____	No d'employé : _____
Titre d'emploi : _____	Statut ☐ TCP ☐ TPP ☐ TPO
Secteur : _____	Code budgétaire : _____

2 - Autorisation d'achat et critères de sécurité requis** (à compléter par le gestionnaire)

**Montant maximum autorisé pour l'achat de chaussures est de 160\$ (183,96\$ taxes incluses).
L'employé doit payer le montant excédentaire en magasin.**

- ☐ Classe 1 
☐ Souliers
 ☐ Cuir
☐ Oméga  (résistance aux chocs électriques)
 ☐ Bottes
 Protection supplémentaire (décrire) : _____

****Tous les souliers et bottes de sécurité choisis doivent être résistants à l'eau et être munie d'une semelle antidérapante.**

3 - À compléter par le fournisseur

Cocher la case appropriée pour vous identifier :

☐ Magasin Latulippe Inc. Client # 016100 637, rue St-Vallier Ouest Québec (Qc) G1N 1C6 Contact : Matthieu Marjollet Tél. : 418-529-0024 # 669 Courriel : PRO@latulippe.com	☐ Magasin Latulippe Inc. Client # 016100 1228, rue de La Concorde Lévis (Qc) G6W 0M7 Contact : Matthieu Marjollet Tél. : 418-529-0024 # 669 Courriel : PRO@latulippe.com	
☐ Chaussures Portofino Inc. Client # SC094 840, de la Colombière Est Québec (Qc) G1J 1E3 Contact : Jean-Philip Marceau Tél : 1-800-463-3593 ext. 27515 Courriel : jpmarceau@prosteele.com	☐ Messer Canada Inc. Client # 2097541 579 ave Godin Québec (Qc) G1M 3G7 Contact : Michaël Thériault Tél : 1-800-465-0475 Courriel : michael.theriault@messer-ca.com Service clientèle : Jessika Jacques jessika.jacques@messer-ca.com	☐ Messer Canada Inc. Client # 2097541 2111 4 ^e Rue Lévis (Qc) G6W 5M6 Contact : Michaël Thériault Tél : 1-800-465-0475 Courriel : michael.theriault@messer-ca.com Service clientèle : Jessika Jacques jessika.jacques@messer-ca.com

Par la présente, j'atteste que le produit de la vente répond à la description de la protection prescrite dans la section 2 de ce formulaire.

No bon de livraison / No de facture : _____	Nom du vendeur : _____
Date : _____	Signature : _____

FORMULAIRE D'ACQUISITION DE CHAUSSURES DE SÉCURITÉ

Port obligatoire des chaussures de sécurité

En vertu des obligations prévues à la Loi sur la santé et la sécurité au travail et de l'analyse de risques des tâches de travail effectué, le port des chaussures de sécurité est obligatoire pour les tâches ou les postes de travail reconnus à risque dans les services suivants : Activités alimentaires, Hygiène et salubrité, Buanderie et lingerie, Opérations des bâtiments, Génie biomédical et l'Approvisionnement. Les caractéristiques des chaussures de sécurité autorisées doivent respecter les exigences légales, réglementaires et normes applicables notamment la norme canadienne CSA Z195 (ACNOR). L'employé doit se procurer les chaussures de sécurité requises pour effectuer les tâches de travail à risque.

Achat des chaussures de sécurité

1. L'employé doit obtenir l'autorisation de son gestionnaire pour acquérir ou renouveler des chaussures de sécurité. À cette fin, le gestionnaire complète la partie 1 – Identification de l'employé et la partie 2 – Autorisation d'achat et critères de sécurité requis pour les chaussures de sécurité du formulaire. Il précise les critères que doivent respecter les chaussures de sécurité. Le gestionnaire remet ce formulaire complété à l'employé, en deux (2) copies.
2. L'employé se présente, en dehors des heures de travail, chez un des fournisseurs identifiés à la partie 3 du formulaire d'acquisition et présente les deux (2) copies au vendeur.
 - a. L'employé s'assure que le vendeur atteste de la conformité des chaussures choisies en complétant et signant la partie 3 des deux (2) formulaires « Attestation de conformité ». L'employé conserve une copie signée du formulaire afin de le remettre à son gestionnaire. Le vendeur conserve une copie du formulaire pour ses dossiers.
 - b. L'employé paie au vendeur tout montant excédant l'allocation maximale autorisée. Le vendeur remet une copie du bon de livraison ou de la facture à l'employé.
3. L'employé remet à son supérieur immédiat le formulaire dûment signé par le vendeur et la copie du bon de livraison ou de la facture qu'il lui a remis.
4. Le gestionnaire valide la conformité des chaussures de sécurité en fonction des critères. Il transmet la copie du bon de livraison ou de la facture ainsi qu'un formulaire de Demande de paiement au Service des comptes à payer pour le paiement au fournisseur lorsque celui-ci acheminera la facture reliée au bon de livraison ou à la copie de facture reçue. Cette facture n'excédera pas l'allocation autorisée.
5. Le fournisseur transmettra la facture originale par courrier postal au 775 Rue St-Viateur, Québec, Qc, G2L 2Z3 ou par courrier électronique (comptesapayer@chudequebec.ca) directement au service des comptes à payer. Les informations suivantes devront être inscrites sur la facture : le numéro du bon de livraison, le nom complet de l'employé, son numéro d'employé, son titre d'emploi, le secteur d'activité et le code budgétaire de son service.

Allocation pour l'acquisition des chaussures de sécurité

Le montant maximal alloué pour l'acquisition de chaussures de sécurité est de :

160\$ avant taxes (183.96\$ taxes incluses)
--

L'employé peut acheter des chaussures plus dispendieuses en s'assurant du respect de la catégorie de protection et en assumant la différence des frais encourus.

Modalités spécifiques pour les employés de statut d'emploi TCP et TPP lors d'une période d'essai sur un poste

L'employé défraie tout montant excédant l'allocation versé par le CHU de Québec – Université Laval.

Modalités spécifiques pour les employés de statut d'emploi TPO

L'employé peut acheter **à ses frais** une paire de chaussures de sécurité qui respecte les critères de sécurité identifiés dans le secteur et ne sera remboursé par le CHU qu'après avoir travaillé 465 heures dans un secteur où le port de chaussures de sécurité est requis. Tout comme l'employé TCP, le formulaire d'acquisition doit être dûment rempli.

☐ Honoraires

☐ Inscriptions

☐ Autres dépenses

Numéro d'assurance social
(Obligatoire pour honoraires)

Payer à l'ordre de :

S.V.P inscrire en lettre moulées

Adresse :

Date (aaaa-mm-jj)	Description des remboursements	Budget	Nature de dépense	Montant
	Informations complémentaires :			

Joindre les pièces justificatives originales de votre demande.

Total

Expédier le chèque à l'adresse mentionnée ci-haut.

OU

Faire parvenir le chèque à :

Nom

Local

Site

Nom et prénom du demandeur
(lettres moulées)

Signature du demandeur

Date

Nom et prénom du responsable
(lettres moulées)

Signature du responsable

Date

Veillez transmettre cette demande de paiement au Centre administratif du CHU de Québec – Université Laval, à l'attention des comptes à payer ou directement au Service de la gestion des projets de recherche si les budgets se situent entre (80680 et 80899) (81000 et 88999) (90000 et 94999).