

Dossier de demande de qualification OPQCM

Nom du Cabinet conseil : _____

Nom du contact : _____

N° de téléphone : _ _ _ _ _

Ville : _____

N° de dossier : _____

Confidentialité

Les membres du Conseil d'administration, du Comité de Qualification,
de la Commission d'Instruction et les collaborateurs de l'OPQCM
ont tous souscrit et signé individuellement
le code de déontologie de l'ISQ :

"Toute personne qui occupe des fonctions pour le compte de l'ISQ, l'OPQF et l'OPQCM
ainsi qu'après les avoir quittées, quelle qu'en soit la raison,
s'engage à ne divulguer aucune information,
renseignement ou document, directement ou indirectement,
dont elle aurait eu ou dont elle peut avoir connaissance au cours
de ses activités, en particulier toutes les informations
relatives aux qualifiés et aux candidats à la qualification."

Dossier de demande de qualification OPQCM

Liste des documents à fournir*

Document à reproduire

- A1 Lettre de demande de qualification

Documents à compléter

- B1 Fiche d'identité du Cabinet conseil
B2 Informations sur le Cabinet conseil
B3 Informations financières
B4 Domaines demandés et répartition du chiffre d'affaires
B5 Identité des dirigeants et consultants internes
B5 bis Fiche d'identité des dirigeants et consultants internes
B6 Identité des consultants externes
B6 bis Fiche d'identité des consultants externes
B7 Liste des principaux contrats des 2 derniers exercices
B8 Vision dynamique
B9 Les modalités de fonctionnement multi entreprises (le cas échéant)

Documents à joindre

- C1 Récapitulatif des témoignages de satisfaction client
C1 bis Témoignages de satisfaction client (3 par domaine demandé)
C1 ter Témoignages de satisfaction client - formulaire (3 par domaine demandé),
C2 Plaquette ou document de présentation du Cabinet conseil
C3 Exemple d'un contrat type ou conditions générales d'intervention ou tout autre document contractuel
C4 Extrait de casier judiciaire des dirigeants (pour les sociétés, ceux figurant sur le ou les extrait(s) Kbis) de moins de 6 mois,
C5 Attestation d'assurance Responsabilité Civile Professionnelle en cours de validité indiquant la nature de l'activité couverte et éventuellement les structures concernées par une demande multi- entreprises
C6 Attestation URSSAF de versement de cotisations (par structure concernée par une demande multi-entreprises)

Pour les sociétés / associations

- D1 Documents comptables (Bilan, compte de résultat, annexes, et liasse fiscale) des 2 derniers exercices comptables, consolidés en cas de demande multi-entreprises)
D2 États DADS U nominatifs et DAS 2 des 2 dernières années (photocopies) (par structure concernée par une demande multi-entreprises)
D3 Statuts (photocopie) (par structure concernée par une demande multi entreprises)
D4 Extrait Kbis avec la mention appropriée en cas de redressement judiciaire (photocopie), de moins de 6 mois, et mention de tous les sites à qualifier, (par structure concernée par une demande multi- entreprises)
D5 Pour les associations, composition du Conseil d'Administration. CV des membres du bureau

Pour les professions libérales

- E1 Appel de la cotisation foncière des entreprises pour la dernière année (photocopie)
E2 Déclaration des revenus non commerciaux et assimilés (n°2035) de la dernière année (photocopie)
E3 Cas échéant, états DADS U nominatifs et DAS 2 des 2 années précédentes (photocopies)

Participation financière

- F1 Mode de calcul

* La fourniture de tout document à caractère contractuel par le Cabinet conseil dans le cadre de l'instruction de sa demande de qualification n'engage en aucun cas la responsabilité de l'OPQCM.

Lettre à reproduire sur papier à en-tête

Messieurs,

Vous trouverez ci-joint le dossier de demande de qualification du Cabinet conseil

Et le cas échéant pour les filiales suivantes :

pour le(s) domaine(s) de qualification suivant(s) :

Je reconnais avoir pris connaissance des textes régissant l'OPQCM et en accepte les dispositions administratives et financières.

Je certifie que :

- le cabinet s'est acquitté de toutes les sommes dues au cours du dernier exercice, tant auprès du Trésor Public que des organismes sociaux ;
- le cas échéant, ses comptes ont été approuvés par un Commissaire aux Comptes pour les deux derniers exercices ;
- le cabinet respecte toutes les dispositions législatives et réglementaires ainsi que la jurisprudence et est en conformité avec les arrêtés du Ministère de la Justice en date du 19 décembre 2000 et du 1^{er} décembre 2003, en cas de pratique du droit à titre d'accessoire ;
- aucun dirigeant n'a subi de condamnation pénale relative à une activité de conseil dans les dix années précédant la demande.

Je m'engage à :

- aviser l'OPQCM de tout changement de structure, d'adresse, de nature d'activité, de variation sensible des effectifs et de tous autres éléments étant susceptibles d'entraîner le réexamen de mon éventuelle qualification ;
- informer l'OPQCM en cas de cessation de paiement, dépôt de bilan, redressement judiciaire et poursuite de l'activité ;
- retourner, chaque année, la Déclaration Annuelle d'Activité (DAA).
- observer et à faire observer par le personnel de l'organisme le code de conduite de l'OPQCM.
- avoir pris connaissance et respecter le règlement intérieur de l'OPQCM en vigueur

J'accepte que l'instructeur en charge de mon dossier puisse interroger un ou plusieurs clients de mon entreprise identifiés sur la liste des principaux contrats.

J'autorise l'ISQ à utiliser les données publiques sur le cabinet dans son annuaire et sur son site internet.

Je certifie sur l'honneur que les renseignements contenus dans le dossier sont exacts et conformes à la réalité.

Fait à Le

Nom :

Signature et fonction :

Fiche d'identité du Cabinet conseil

* à reproduire pour chaque structure concernée

Pour les Cabinets conseil

Raison sociale (ou nom) : ☐ Société

Sigle (s'il y a lieu) : ☐ Profession libérale

Date de création :

Statut juridique :

Adresse :
.....

Tél. : Fax :

e.mail : @.. Site internet : www.

N° Siret : Code NAF :

Siège social (si différent) :

Autres bureaux d'exploitation (justifiés par Kbis Cf D4) :
.....

Membre (éventuellement) de Chambres syndicales ou organismes professionnels :
.....
.....

Membre de GIE, réseaux, franchises :
.....
.....
.....
.....

Pour les sociétés exclusivement

Forme juridique :

Capital social :

Répartition du capital (identification des actionnaires détenant plus de 10% du capital avec % du capital détenu) :

Actionnaire :	%
	%
	%
	%

Personnes juridiquement responsables (PDG, GD, Gérant, ...) :
.....
.....
.....

Filiales :
.....
.....

Pour les Associations : Joindre la composition du Conseil d'Administration

Informations sur le Cabinet conseil

Nombre total de dirigeants (juridiques et opérationnels) :	
Nombre de dirigeants exerçant la profession de conseil :	
Nombre total de consultants (hors dirigeants) :	

Cabinet conseil : _____

Informations financières HT

	n-3	n-2	n-1
	du : __ / __ / __ au : __ / __ / __	du : __ / __ / __ au : __ / __ / __	du : __ / __ / __ au : __ / __ / __
Pour les sociétés et associations, chiffre d'affaires total du dernier exercice : Ligne n°FL page 3 de la liasse fiscale			
Pour les professions libérales, recettes encaissées : Ligne 4 - AD de la déclaration fiscale n°2035			

Répartition du chiffre d'affaires total :

Honoraires correspondant à des prestations de conseil :			
Autres produits *			
Montant du chiffre d'affaires conseil sous traité			

Résultat d'exploitation Pour les sociétés ligne n°GG page 3 liasse fiscale			
Résultat net ligne HN page 4 liasse fiscale Pour les professions libérales ligne n°46 CP liasse fiscale 2035			

Fonds propres nets pour les sociétés et associations Total I du Passif - État DGI 2051			
--	--	--	--

* Nature de ces produits :

.....

.....

Cabinet conseil : _____

Domaines dans lesquels la qualification est demandée

avec répartition du chiffre d'affaires HT

	Domaine demandé*	CA réalisé dans le domaine	% du CA Conseil	Partie du CA réalisé sous-traitée dans le domaine
1. Stratégie et politique d'entreprise				
2. Marketing et commercial				
3. Production et logistique				
4. Ressources humaines				
5. Systèmes et technologies de l'information				
6. Technologie				
7. Finances et assurances				
8. Management de projets				
9. Approche globale des organisations - Généraliste				
10. Intégration des systèmes de management				
11. Communication, Relations Publiques				
12. Études de marché				
13. Recrutement				
14. Ergonomie				
15. Accompagnement à l'international				
16. Conseil en formation				
17. Achats				
18. Optimisation des coûts				

* Mettre une croix en face du domaine demandé

Identité des dirigeants et consultants internes

Liste des dirigeants et consultants internes (dont fiches jointes à remplir)

Fiche à reproduire si nécessaire

Noter le prénom et le nom du (des) dirigeant(s) et cocher leur(s) domaine(s) de compétence						
NOM PRENOM						
1. Stratégie et politique d'entreprise						
2. Marketing et commercial						
3. Production et logistique						
4. Ressources humaines						
5. Systèmes et technologies de l'information						
6. Technologie						
7. Finances et assurances						
8. Management de projets						
9. Approche globale des organisations - Généraliste						
10. Intégration des systèmes de management						
11. Communication, Relations Publiques						
12. Études de marché						
13. Recrutement						
14. Ergonomie						
15. Accompagnement à l'international						
16. Conseil en formation						
17. Achats						

"Fiche d'identité" dirigeant / consultant interne *

*Pour chaque dirigeant ou consultant reproduire la fiche B5 bis

Cabinet conseil :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Fonction :

Formation universitaire et post-universitaire (indiquez les plus significatives, maximum 3)

.....

Date d'entrée dans le Cabinet conseil :

Vie professionnelle antérieure à l'entrée dans le Cabinet conseil

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....
Fonction :

Identité des consultants externes réguliers

Liste des consultants externes (dont fiches jointes à remplir)

Fiche à reproduire si nécessaire

Noter le prénom et le nom du (des) consultants(s) et cocher leur(s) domaine(s) de compétence						
NOM PRENOM						
1. Stratégie et politique d'entreprise						
2. Marketing et commercial						
3. Production et logistique						
4. Ressources humaines						
5. Systèmes et technologies de l'information						
6. Technologie						
7. Finances et assurances						
8. Management de projets						
9. Approche globale des organisations - Généraliste						
10. Intégration des systèmes de management						
11. Communication, Relations Publiques						
12. Études de marché						
13. Recrutement						
14. Ergonomie						
15. Accompagnement à l'international						
16. Conseil en formation						
17. Achats						
18. Optimisation des coûts						

"Fiche d'identité" consultant externe

*Pour chaque consultant reproduire la fiche B6 bis

Cabinet conseil :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Fonction :

Formation universitaire et post-universitaire (indiquez les plus significatives, maximum 3)

.....
.....
.....

Date d'entrée dans le Cabinet conseil :

Vie professionnelle antérieure à l'entrée dans le Cabinet conseil

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

Liste des principaux contrats/références client*

réalisés au cours des deux dernières années

***Pour chaque domaine demandé, reproduire la fiche B7**

Les contrats clients indiqués ci-dessous doivent être représentatifs de votre activité en nature et en montant facturé, indépendamment et en complément des témoignages de satisfaction client transmis dans le dossier

Domaine demandé :

Lister les principaux contrats réalisés au cours des 2 dernières années dans le domaine de qualification demandé ci-dessus.

Date de l'intervention : Durée :

Société :Secteur d'activité :

Nom d'un correspondant et fonction :

Tél. : courriel :

Nature de l'intervention :

.....

.....

.....

Date de l'intervention : Durée :

Société :Secteur d'activité :

Nom d'un correspondant et fonction :

Tél. : courriel :

Nature de l'intervention :

.....

.....

.....

Date de l'intervention : Durée :

Société :Secteur d'activité :

Nom d'un correspondant et fonction :

Tél. : courriel :

Nature de l'intervention :

.....

.....

.....

L'OPQCM se réserve le droit de prendre directement contact avec au moins l'une de ces sociétés (cf lettre d'engagement A1)

Cabinet conseil : _____

Vision dynamique

Pérennité

1. Quels sont les domaines (cf. grille OPQCM) dans lesquels vous voulez vous développer dans les 3 prochaines années ?

.....

.....

.....

2. Quelles démarches entreprenez-vous pour développer votre activité dans les domaines demandés ?

.....

.....

.....

3. Quelles mesures prenez-vous pour assurer la pérennité du Cabinet conseil :
plan de formation, évolution des effectifs, niveau de rentabilité ?

.....

.....

.....

4. Comment envisagez-vous le développement commercial ?

.....

.....

.....

Formation

Plan de formation

Décrire votre politique de formation (auto-formation, séminaire, à distance, compagnonnage ...)

.....

.....

.....

Combien de collaborateurs envisagez-vous de former dans les 4 ans ?

.....

.....

.....

Vision dynamique (suite)

Formation (suite)

Type de consultants que vous formez (junior, senior) :

.....

.....

.....

Recrutement

Donner le nombre :

de consultants : Recrutés depuis 4 ans :partis depuis 4 ans :

Quelle est votre politique de recrutement (Diplômé 3^{ème} cycle, 2^{ème} cycle, BTS ...?)

.....

.....

.....

Avez-vous un plan de formation des nouveaux recrutés ?

.....

.....

.....

Partenariat, Réseau

Travaillez-vous en réseau, en partenariat ?

.....

.....

.....

Si oui, dites quel type : commercial, intellectuel ...

.....

.....

.....

Modalités de fonctionnement multi-entreprises

Pilotage et management commun (en cas de demande de qualification multi sites ou multi entreprises)

Décrivez le système de gouvernance : modalité de fonctionnement, d'organisation, système de management commun définis et pilotés par la fonction centrale...

Cabinet conseil : _____

Témoignages de satisfaction client

Ces témoignages doivent faire référence à des contrats significatifs des deux dernières années **et être différents des contrats mentionnés en fiche B7**

Liste des témoignages fournis pour chaque domaine de qualification demandé

Stratégie et politique d'entreprise	Intégration des systèmes de management
Marketing et commercial	Communication Relations Publiques
Production et logistique	Études de marché
Ressources humaines	Recrutement
Systèmes et technologies de l'information	Ergonomie
Technologie	Accompagnement à l'international
Finances et assurances	Conseil en formation
Management de projets	Achats
Approche globale des organisations - Généraliste	Optimisation des coûts

--	--

Témoignages de satisfaction client

Fournir 3 "Témoignage de satisfaction client" distincts par domaine de qualification demandé

Le Témoignage de satisfaction client est un document essentiel de votre dossier : la Commission d'Instruction le considère comme l'un des éléments majeurs de son appréciation. C'est pourquoi nous vous demandons d'y porter une attention particulière.

Le Témoignage de satisfaction client doit être rempli de manière exhaustive, daté et signé par le dirigeant de l'entreprise, ou toute autre personne habilitée à engager sa responsabilité et porter le cachet de l'entreprise. Le témoignage doit également être signé et daté par le dirigeant ou son représentant du Cabinet conseil.

Le Cabinet conseil pourra apporter tous les commentaires souhaités et d'autres preuves de satisfaction telles que : articles de presse, revues internes à l'entreprise ...

Le cas échéant, et avec votre accord préalable, les clients pourront être appelés pour un entretien complémentaire.

Témoignage de satisfaction client

Modèle à utiliser obligatoirement et à reproduire si nécessaire*

1. Référence de la mission

Nom du Cabinet conseil

Raison sociale du client

Intitulé de la mission

Période de réalisation Durée en jours

Noms des consultants
.....

Montant global HT du contrat

Descriptif de la mission compléter éventuellement le descriptif sur papier libre :

.....

.....

.....

Est-ce votre première mission avec ce Cabinet conseil ? ☐ oui ☐ non

Combien d'autres missions avez-vous confié à ce Cabinet conseil :

2. Qualité de l'offre

	Insuffisant	Assez bon	Bon	Excellent
Pertinence de la réponse à vos besoins				

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

3. Relations avec le Cabinet conseil et les consultants

	Insuffisant	Assez bon	Bon	Excellent
Qualité des échanges (tél., entretiens ...)				
Qualité des documents reçus				
Respect des engagements pris				

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

* ou toutes autres preuves de fidélisation clients équivalentes, crédibles et d'actualité

Témoignage de satisfaction client (suite)

4. Déroulement de la mission

	Insuffisant	Assez bon	Bon	Excellent
Animation et rythme de l'action				
Apport intellectuel				
Supports et moyens utilisés				
Mode d'évaluation				
Adéquation avec les objectifs de la mission				

Commentaires :

.....

.....

5. Commentaires généraux de l'entreprise

.....

.....

.....

6. Nom complet de l'entreprise

.....

.....

Adresse :

.....

N° Siret : Registre du commerce :

Nom, Fonction, tel. et courriel du signataire :

.....

.....

.....

.....

Cachet, Date, Signature

7. Nom du dirigeant du Cabinet conseil

.....

.....

.....

Cachet, Date, Signature

Tarification des frais de qualification, de renouvellement et de participation annuelle

Frais de qualification

Calcul

Forfait de base	630 € HT par dossier de demande de qualification (pour 1 Cabinet conseil)	
Partie variable	135 € HT par multiple de 150 000 € HT de chiffre d'affaires en conseil $\frac{CA \times 135}{150\,000}$	
Frais minimum	765 € HT	
Montant Total HT	Forfait de base + Partie variable	
TVA	20%	
Montant Total TTC	Montant Total HT + TVA	

La participation financière propre à la partie variable est plafonnée à 4 000 € HT

Exemple : un Cabinet conseil réalise 800 000 € HT de prestations de conseil

Partie fixe (pour 1 Cabinet conseil)	630 € HT
Partie variable $135 \text{ €} \times 800\,000 / 150\,000$	720 € HT
Total des frais de qualification	1 350 € HT
TVA 20%	270 €
Montant TTC	1 620 € TTC

Frais de renouvellement de la qualification

Calcul

Forfait de base	230 € HT par dossier de demande de qualification (pour 1 Cabinet conseil)	
Partie variable	50 € HT par multiple de 150 000 € HT de chiffre d'affaires en conseil $\frac{CA \times 50}{150\,000}$	
Frais minimum	280 € HT	
Montant Total HT	Forfait de base + Partie variable	
TVA	20%	
Montant Total TTC	Montant Total HT + TVA	

La participation financière propre à la partie variable est plafonnée à 3 000 € HT*

* Applicable au 1^{er} janvier 2013

Participation annuelle - PA

À payer dès la première année (1^{er} janvier) qui suit celle de l'attribution de la qualification initiale. Le montant est déterminé comme suit : la partie forfaitaire et la partie variable sont calculées comme le sont les frais de renouvellement.

La PA est actualisée annuellement sur la base du dernier chiffre d'affaires connu, à partir du dossier de renouvellement ou de la DAA - Déclaration Annuelle d'Activité – et éventuellement des autres bureaux d'exploitation.

PA minimale : 280 € HT ou 336 € TTC

Les chèques de règlement sont à établir à l'ordre de l'ISQ.

Les frais de qualification, de renouvellement et de participation annuelle restent acquis à l'ISQ quelle que soit l'issue de la demande