

HOTEL LOMIPEAU
BP 84 - MATA UTU
98600 W

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel :

N°Employeur : 4

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
5520	ALIKILAU NEE MEKENES	VALELIA	24/07/1978	18/08/2006	__/__/__	
7386	TUIKALEPA	VICTORINA	27/04/1972	01/05/2000	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
18/10/2016	01/04/2016	3	0	01/11/2016	2
18/10/2016	01/04/2016	3	75 465	01/11/2016	2
18/10/2016	01/04/2016	3	75 465	01/11/2016	2
02/09/2016	01/01/2016	3	75 465	01/09/2016	2
02/09/2016	01/01/2016	3	75 465	01/09/2016	2

Reste à payer : 69 660 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 18.3% :
CCPF 6% :
<hr/>	
Total à payer :

Certifié exact à le

Signature :