

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 TRIM 2019**

N°Employeur : 843

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
8875	FETAULAKI	Ese	28/01/1973	01/09/2005	__/__/__	
2793	POLELEI	Kalolo	31/10/1961	01/03/2003	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
21/06/2019	01/05/2019	1	0	01/06/2019	1
21/05/2019	01/04/2019	1	0	01/04/2019	1
15/04/2019	01/01/2019	3	255 947	01/03/2019	2
10/04/2019	01/03/2019	1	0	01/03/2019	1
09/04/2019	01/02/2019	1	0	01/02/2019	1

Reste à payer : -120 205 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 20.1% :
CCPF 6% :
Total à payer :

Certifié exact à _____ le _____

Signature :