

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2019**

N°Employeur : 1179

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
10033	MALIVAO	Lafaele	25/09/1984	01/11/2008	__/__/__	
14509	MATAVALU	Maria	21/02/1994	__/__/__	__/__/__	
4446	NIULIKI / MOTUHI	Asesione	05/06/1964	01/04/2008	__/__/__	

Nombre de salariés : 3

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
18/12/2018	01/10/2018	3	300 661		3
18/12/2018	01/10/2018	3	0	18/12/2018	3
23/10/2018	01/07/2018	3	300 661	01/11/2018	3
23/10/2018	01/07/2018	3	0	01/11/2018	3
02/07/2018	01/04/2018	3	0	01/07/2018	3

Reste à payer : 642 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 20.1% :
CCPF 6% :
<hr/>	
Total à payer :

Certifié exact à le

Signature :