

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1343

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
13944	AMOLE	Sanele	25/10/1990	01/12/2013	__/__/__	
10007	HAUTAUFAAO	Orlando	21/09/1975	01/04/2018	__/__/__	
9360	SAIPELE	Mikaele	21/04/1967	01/09/2009	__/__/__	
13369	SELUI	Petelo	12/01/1980	__/__/__	__/__/__	

Nombre de salariés : 4

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
18/01/2019	01/10/2018	3	272 160		4
17/01/2019	01/07/2018	6	0	01/12/2018	4
16/01/2019	01/04/2018	6	0	01/11/2018	4
23/10/2018	01/10/2017	30	0	01/09/2018	4
18/10/2018	01/01/2018	12	0	01/08/2018	4

Reste à payer : 339 450 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :