

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **3 TRIM 2019**

N°Employeur : 1570

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
4486	KATOA NEE FISIPEAU	Marita	28/10/1972	__/__/__	__/__/__	
9900	TAUFANA	Sosefo lakalaka	09/03/1971	01/04/2018	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
03/09/2019	01/01/2019	3	152 392		2
03/09/2019	01/04/2019	3	5 254		2
13/08/2019	01/04/2019	3	147 138		2
13/08/2019	01/04/2019	3	0	13/08/2019	2
08/04/2019	01/10/2018	3	151 867	01/04/2019	2

Reste à payer : 157 647 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :