

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1601

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
11634	FILIKESA	Malia mikaela	11/10/1987	01/08/2017	__/__/__	
13706	JAVELIER	Cecilia, isabelle	22/01/1983	__/__/__	__/__/__	
11789	KUAOLA	Jessie	03/09/1988	01/08/2017	__/__/__	
13956	LAMATA	Stella	11/07/1997	01/10/2017	__/__/__	
13331	MUAVAKA	Manon	29/05/1995	01/09/2018	__/__/__	
13166	UUATEMOAKEHE	Manaiki	10/09/1997	__/__/__	__/__/__	

Nombre de salariés : 6

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
19/03/2019	01/10/2018	3	576 294		7
19/03/2019	01/10/2018	3	0	19/03/2019	7
19/03/2019	01/10/2018	3	0	19/03/2019	7
19/03/2019	01/10/2018	3	0	19/03/2019	7
09/01/2019	01/07/2018	3	0	01/12/2018	5

Reste à payer : -1 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :