

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1657

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14982	MEKENESE	Charly, Fisimouvea	23/03/1995	01/06/2018	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

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	89 435		1
18/01/2019	01/10/2018	3	0	18/01/2019	1
29/10/2018	01/07/2018	3	0	01/11/2018	1
26/10/2018	01/07/2018	3	89 434	01/11/2018	1
13/08/2018	01/06/2018	1	29 811	01/08/2018	1

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :