

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2018**

**N°Employeur : 16**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
13611	ALIKILAU / TOLUAFE	Marie Christophe	21/08/1993	__/__/__	__/__/__	
14705	FENUAFANOTE	Setefano	25/04/1993	13/02/2017	__/__/__	
12443	FENUAFANOTE	Sifina huasia	09/11/1983	__/__/__	__/__/__	
4727	FUAPAU	François	09/10/1963	01/08/1994	__/__/__	
10184	FUAPAU	Inosasio	17/10/1974	__/__/__	__/__/__	
11215	GATA	François	15/07/1953	__/__/__	__/__/__	
12950	HOATAU	Petelo	29/06/1982	01/04/2017	__/__/__	
11679	LAGIKULA	Otone	12/08/1965	__/__/__	__/__/__	
13213	LOGOVII	Tomasi	19/07/1985	__/__/__	__/__/__	
9362	MAUGATEAU	Petelo lavelua	21/01/1976	__/__/__	__/__/__	
13082	MOELIKU	Raphael	26/02/1990	__/__/__	__/__/__	
9926	MOLEANA	François	22/06/1987	01/08/2003	__/__/__	
6564	SEO	Soane mukoi	19/05/1974	__/__/__	__/__/__	
5460	TAKALA	Samu	17/03/1971	01/02/2003	__/__/__	
13291	TAPUTAI	Lino	18/10/1991	__/__/__	__/__/__	
4332	TOGIAKI	Joselito	16/04/1964	__/__/__	__/__/__	
14602	TOLUAFE	Losa	09/08/1984	__/__/__	__/__/__	

**Nombre de salariés : 17**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
27/11/2018	01/07/2018	3	0	01/11/2018	16
08/10/2018	01/07/2018	3	4 471 133	01/11/2018	16
03/08/2018	01/04/2018	3	4 251 571	01/07/2018	16
03/08/2018	01/04/2018	3	0	01/07/2018	16
16/05/2018	01/01/2018	6	0	01/04/2018	1

**Reste à payer : -145 CFP**

Assiette :	.....
Cotisation :	.....
CLR 19.2% :	.....
CCPF 6% :	.....
<hr/>	
Total à payer :	.....

Certifié exact à                      le

Signature :