Cas type n°4 : Agent catégorie C FPE

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

BULLETIN DE PAYE

MOIS DE : MAI 2017

N° ORDRE : A XXXX

TEMPS DE TRAVAIL : + DE 120 H

TOUT RENSEIGNEMENT RELATIF AU CONTENU DE CE BULLETIN DE PAYE DOIT ETRE DEMANDE AU SERVICE GESTIONNAIRE INDIQUE CI-DESSOUS. RAPPELEZ VOTRE NUMERO D'IDENTIFICATION

AFFECTATION

			LIBELLE	SIRET
GESTION	XX XXXX	T12 075		1000000000000
POSTE	XXX XXXX			

IDENTIFICATION

MIN	NUMERO	CLE	N° DOS	GRADE	ENFANTS A CHARGE	ECH	INDICE OU NB. D'HEURES	TAUX HORAIRE OU NBI	TEMPS PARTIEL
XXX	X XX XX XXX XXX	XX	XX	ADJ. ADM. PAL 2E C ETAT	00	05	0332		

CODE	ELEMENTS		A PAYER	A DEDUIRE	POUR INFORMATION
101000	TRAITEMENT BRUT	€	1 537,26		
101050	RETENUE PC	€		158,18	
102000	INDEMNITE DE RESIDENCE	€	46,12		
200033	REMBT DOMICILE-TRAVAIL	€	33,55		
201793	I.F.S.E.	€	416,67		
401201	C.S.G. NON DEDUCTIBLE	€		47,95	
401301	C.S.G. DEDUCTIBLE	€		101,90	
401501	C.R.D.S.	€		9,99	
403301	COTIS PATRON. ALLOC FAMIL	€			80,71
403501	COT PAT FNAL DEPLAFONNEE	€			7,69
403801	CONT SOLIDARITE AUTONOMIE	€			4,61
404001	COT PAT MALADIE DEPLAFON	€			149,11
411050	CONTRIB. PC	€			1 141,87
411058	CONTRIBUTION ATI	€			4,92
501080	COT SAL RAFP	€		15,37	
501180	COT PAT RAFP	€			15,37
554500	COT VST TRANSPORT	€			41,51
555010	CONTRIBUTION SOLIDARITE	€		18,26	

NUMERO SECURITE SOCIALE	3 479,38 €	TOTAUX DU MOIS	2 033,59 €	351,66 €	1 445,79 €
x xx xx xx xxx xxx xx	COUT TOTAL EMPLOYEUR	NET A PAYER	1 681,93 €		TOTAL CHARGES PATRONALES
BASE SS DE L'ANNEE €	BASE SS DU MOIS € XXXXX				
MONTANT IMPOSABLE DE L'ANNEE XXXXXX	MONTANT IMPOSABLE DU MOIS XXXXXX				
COMPTABLE ASSIGNATAIRE DRFIP 75		MR DUPONT PIERRE 15, BOULEVARD JULES FERRY 75 011 PARIS			
MISE EN PAIEMENT LE 25 MAI 2017					
VIRE AU COMPTE N° XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXX		MINISTERE DES FINANCES ET DES COMPTES PUBLICS			

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

BULLETIN DE PAYE

MOIS DE : MAI 2017

N° ORDRE : A XXXX

TEMPS DE TRAVAIL : + DE 120 H

TOUT RENSEIGNEMENT RELATIF AU CONTENU DE CE BULLETIN DE PAYE DOIT ETRE DEMANDE AU SERVICE GESTIONNAIRE INDIQUE CI-DESSOUS. RAPPELEZ VOTRE NUMERO D'IDENTIFICATION

AFFECTATION

			LIBELLE	SIRET
GESTION	XX XXXX	T12 075		1000000000000
POSTE	XXX XXXX			

IDENTIFICATION

MIN	NUMERO	CLE	N° DOS	GRADE	ENFANTS A CHARGE	ECH	INDICE OU NB. D'HEURES	TAUX HORAIRE OU NBI	TEMPS PARTIEL
XXX	X XX XX XXX XXX	XX	XX	ADJ. ADM. PAL 2E C ETAT	00	05	0336		

CODE	ELEMENTS		A PAYER	A DEDUIRE	POUR INFORMATION
101000	TRAITEMENT BRUT	€	1 555,78		
101050	RETENUE PC	€		160,09	
102000	INDEMNITE DE RESIDENCE	€	46,67		
200033	REMBT DOMICILE-TRAVAIL	€	33,55		
201793	I.F.S.E.	€	416,67		
401201	C.S.G. NON DEDUCTIBLE	€		48,40	
401301	C.S.G. DEDUCTIBLE	€		102,85	
401501	C.R.D.S.	€		10,08	
403301	COTIS PATRON. ALLOC FAMIL	€			81,68
403501	COT PAT FNAL DEPLAFONNEE	€			7,78
403801	CONT SOLIDARITE AUTONOMIE	€			4,67
404001	COT PAT MALADIE DEPLAFON	€			150,91
411050	CONTRIB. PC	€			1 155,63
411058	CONTRIBUTION ATI	€			4,98
501080	COT SAL RAFP	€		15,56	
501180	COT PAT RAFP	€			15,56
554500	COT VST TRANSPORT	€			42,01
555010	CONTRIBUTION SOLIDARITE	€		18,43	
604972	TRANSFERT PRIMES-POINTS	€		13,92	

NUMERO SECURITE SOCIALE	3 515,88 €	TOTAUX DU MOIS	2 052,67 €	369,34 €	1 463,21 €
x xx xx xx xxx xxx xx	COUT TOTAL EMPLOYEUR	NET A PAYER	1 683,33 €		TOTAL CHARGES PATRONALES
BASE SS DE L'ANNEE €	BASE SS DU MOIS € XXXXX				
MONTANT IMPOSABLE DE L'ANNEE XXXXXX	MONTANT IMPOSABLE DU MOIS XXXXXX				
COMPTABLE ASSIGNATAIRE DRFIP 75		MR DUPONT PIERRE 15, BOULEVARD JULES FERRY 75 011 PARIS			
MISE EN PAIEMENT LE 25 MAI 2017					
VIRE AU COMPTE N° XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXX		MINISTERE DES FINANCES ET DES COMPTES PUBLICS			

Gain indiciaire

Nouvelle ligne sur la fiche de paye

Pas de perte financière