

BULLETIN DE PAIE

Période du : / /2018 au / /2018

Enfant accueilli(e) :

Employeur(s) :

Mme
et Mr

Salarié(e) :

Numéro Sécurité Sociale :

Numéro Pajemploi :

Emploi : Assistant(e) Maternel(le) Agréé(e)

Numéro Pajemploi :

Numéro URSSAF :

Nombre de jours d'accueil effectués :		jours.
Nombre d'heures d'accueil effectuées :		heures.
Nombre d'heures d'accueil compl. effectuées :		heures.
Nombre d'heures d'accueil maj. effectuées :		heures.

Mensualisés :	jours
Mensualisées :	heures

Convention collective : Convention Collective Nationale Des Assistants Maternels Du Particulier Employeur.

Code NAF : 88-91A

Jours	Heures
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
Total :	0 heures
Total :	0 jours

Intitulé	Heures	Taux	Montant
Salaire mensualisé brut de base			
Heures semaines mensualisées au-delà de 45h effectives majorées à			
Heures complémentaires			
Heures supplémentaires majorées à			
Accueil occasionnel			
Régularisation			
Retenue sur salaire : Absence			
	Jours	Taux	Montant
Congés pris du : / /2018 au : / /2018			
Congés payés			
Salaire brut :			

Salaire de base à :	Taux :	Retenues salariales :	Montants :
98,25 % soit :	0,5 %	C.R.D.S. non déductible	
	6,80 %	C.S.G. déductible	
	2,40 %	C.S.G. et R.D.S. non déductible	
Salaire de base à :	Taux :	Retenues salariales :	Montants :
100 % soit :	0,40 %	Assurance vieillesse déplafonnée	
	6,90 %	Assurance vieillesse plafonnée	
	0,95 %	Chômage	
	3,10 %	Assurance complémentaire	
	0,80 %	A.G.F.F.	
	1,15 %	Prévoyance	
Total cotisations salariales :			
Salaire net (avant indemnités) :			
Salaire net imposable :			

Indemnités			
Intitulé :	Quantité :	Taux :	Montants :
Entretien	jours		
Nourriture	repas		
Nourriture	goûters		
Déplacement	km		
Total des indemnités :			
Salaire net à payer :			

Congés payés :			
Acquis jusqu'au 31 Mai :		Acquis à compter du 1er Juin :	
Pris jusqu'au 31 Mai :		Pris à compter du 1er Juin :	
Solde jusqu'au 31 Mai :		Solde à compter du 1er Juin :	

Récapitulatif :		
	Brut total :	Net imposable :
Mois :		
Cumul :		

Payé le :
Mode de règlement :

Signature de l'employeur :