

**ESTADO DE MATO GROSSO**

CAMARA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA

**C.N.P.J.: 04.214.699/0001-43**AVENIDA JOSE EMILIO DE MORAES  
CENTROFone: 06635231100  
camara\_nsh@outlook.comNº.: 0000056  
CEP: 78548000  
Fax: 06635231100**ANEXO VIII  
DEMONSTRATIVO ANALÍTICO DAS OCORRÊNCIAS MENSIS RELATIVAS ÀS CONTRIBUIÇÕES  
PREVIDENCIÁRIAS AO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL (RGPS - INSS)****Mês/Ano: Agosto / 2018**

SEGURADOS	PATRONAL (R\$)				SERVIDORES (R\$)			
	SALDO ANTERIOR NÃO PAGO	LIQUIDADO NO MÊS	PAGO NO MÊS	SALDO DEVEDOR PARA O MÊS SEGUINTE	SALDO ANTERIOR NÃO RECOLHIDO	RETIDO	RECOLHIDO	SALDO DEVEDOR PARA O MÊS SEGUINTE
<b>EDUCAÇÃO</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>SAÚDE</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>FUNDEF 60%</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>DEMAIS SEGURADOS</b>	0,00	6.919,34	6.919,34	0,00	0,00	3.547,43	3.547,43	0,00
<b>TOTAL</b>	0,00	6.919,34	6.919,34	0,00	0,00	3.547,43	3.547,43	0,00

NOVA SANTA HELENA , 04 de Setembro de 2018

EDIVAN DE JESUS DA SILVA  
PresidenteRAUL BATISTELLO  
1 SecretárioDebora Oliveira da Silva  
CRC MT 016580/O-2