

**ESTADO DE MATO GROSSO**

CAMARA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA

C.N.P.J.: 04.214.699/0001-43AVENIDA 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: Dezembro / 2018

SEGURADOS	PATRONAL (R\$)				SERVIDORES (R\$)			
	SALDO LIQUIDADO ANTERIOR		SALDO DEVEDOR PARA O MÊS SEGUINTE		SALDO ANTERIOR NÃO RECOLHIDO		SALDO DEVEDOR PARA O MÊS SEGUINTE	
	NÃO PAGO	LIQUIDADO NO MÊS	PAGO NO MÊS		RETIDO	RECOLHIDO		
EDUCAÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNDEF 60%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DEMAIS SEGURADOS	0,00	7.396,97	7.396,97	0,00	0,00	3.729,38	3.729,38	0,00
TOTAL	0,00	7.396,97	7.396,97	0,00	0,00	3.729,38	3.729,38	0,00

NOVA SANTA HELENA, 16 de Janeiro de 2019

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