

**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: Novembro / 2018

SEGURADOS	PATRONAL (R\$)				SERVIDORES (R\$)			
	SALDO LIQUIDADO 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
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	6.919,34	6.919,34	0,00	0,00	3.547,43	3.547,43	0,00
TOTAL	0,00	6.919,34	6.919,34	0,00	0,00	3.547,43	3.547,43	0,00

NOVA SANTA HELENA, 05 de Dezembro de 2018

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