

**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: Outubro / 2019**

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	6.985,48	6.985,48	0,00	0,00	3.574,38	3.574,38	0,00
<b>TOTAL</b>	0,00	6.985,48	6.985,48	0,00	0,00	3.574,38	3.574,38	0,00

NOVA SANTA HELENA, 04 de Novembro de 2019

CLEYTON JOSE ZANATTA  
PresidenteJORGE DA CUNHA  
1 SecretárioDebora Oliveira da Silva  
CRC MT 016580/O-2