



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**CAMARA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA**  
**C.N.P.J.: 04.214.699/0001-43**  
AVENIDA JOSE EMILIO DE MORAES  
CENTRO  
Fone: 06635231100  
camara\_nsh@outlook.com

Nº.: 0000056  
CEP: 78548000  
Fax: 06635231100

**ANEXO VII**  
**DEMONSTRATIVO ANALÍTICO DAS OCORRÊNCIAS MENSIS RELATIVAS ÀS CONTRIBUIÇÕES**  
**PREVIDENCIÁRIAS AO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL (RPPS)**

**Mês/Ano: Maio / 2018**

SEGURADOS	PATRONAL				SERVIDORES			
	SALDO ANTERIOR TRANSFERIDO	LIQUIDADO NO MÊS R\$	TRANSFERIDO NO MÊS R\$	SALDO DEVEDOR PARA O MÊS SEGUINTE	SALDO ANTERIOR NÃO RECOLHIDO	RETIDO NO MÊS R\$	RECOLHIDO NO MÊS R\$	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	589,60	589,60	0,00	0,00	582,17	582,17	0,00
<b>TOTAL</b>	0,00	589,60	589,60	0,00	0,00	582,17	582,17	0,00

NOVA SANTA HELENA , 14 de Junho de 2018

EDIVAN DE JESUS DA SILVA  
Presidente

RAUL BATISTELLO  
1 Secretario

Debora Oliveira da Silva  
CRC MT 016580/O-2