PREVIDÊNCIA SOCIAL
Secretaria de Políticas de Previdência Social

DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE PARCELAMENTO - DCP

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO

CNPJ: 07.655.277/0001-00 **Número do acordo:** 00663/2015 **Data de consolidação do** 23/09/2015

Ente: Prefeitura Municipal de Milagres / CE **Data de assinatura do Termo:** 24/09/2015

Título PATRONAL - DEZ/14 A JUN/15 **Data de vencimento da 1ª** 10/10/2015

Lei autorizativa do

2. RESULTADO DA RUBRICA

Rubrica: Contribuição Patronal

Competência **Inicial:** 12/2014 **Final:** 06/2015 **Quantidade de Parcelas:** 60

Diferença 446.215,12 **Diferença apurada** 508.528,01

Valor da parcela na data de 8.475,47

Critérios de atualização para consolidação do

Índice: IPCA **Taxa de juros:** 1,00 am **Tipo de juros:** Simples **Multa:** 2,00 %

Critérios de atualização das parcelas

Índice: IPCA **Taxa de juros:** 1,00 am **Tipo de juros:** Simples

Critérios de atualização das parcelas

Índice: IPCA **Taxa de juros:** 1,00 am **Tipo de juros:** Simples **Multa:** 2,00 %

PREVIDÊNCIA SOCIAL
Secretaria de Políticas de Previdência Social

DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE PARCELAMENTO - DCP

3. LANÇAMENTOS DA RUBRICA (VALORES INFORMADOS MANUALMENTE)

COMPETÊNCIA	DIFERENÇA APURADA	ÍNDICE(%)	VARIAÇÃO(%)	ATUALIZAÇÃO	JUROS PERC.(%)	JUROS	MULTA	DIFERENÇA ATUALIZADA
12/2014	68.537,91	0,78	7,06	4.838,78	8,00	5.870,14	1.370,76	80.617,59
13/2014	64.914,11		7,06	4.582,94	8,00	5.559,76	1.298,28	76.355,09
01/2015	128.427,57	1,24	5,75	7.384,59	7,00	9.506,85	2.568,55	147.887,56
02/2015	131.518,40	1,22	4,48	5.892,02	6,00	8.244,63	2.630,37	148.285,42
03/2015	0,00	1,32	3,12	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00
04/2015	0,00	0,71	2,39	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00
05/2015	0,00	0,74	1,64	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00
06/2015	52.817,13	0,79	0,84	443,66	2,00	1.065,22	1.056,34	55.382,35
TOTAL:	446.215,12			23.141,99		30.246,60	8.924,30	508.528,01

DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE PARCELAMENTO - DCP

4. ASSINATURAS

ENTE: Prefeitura Municipal de Milagres / CE - 07.655.277/0001-00

Representante XXX.XXX.XXX-XX - HELLOSMAN SAMPAIO DE LACERDA **Data:** __/__/____ **Assinatura:** _____

UNIDADE GESTORA: Fundo de Previdência Municipal de Milagres - 21.949.560/0001-67

Representante XXX.XXX.XXX-XX - Diego Ramon da Silva Leite **Data:** __/__/____ **Assinatura:** _____

TESTEMUNHAS

Nome RAQUEL AZEVEDO DO NASCIMENTO
Cargo ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
CPF: XXX.XXX.XXX-XX

Nome MARIA JEANE DA SILVA OLIVEIRA
Cargo AGENTE ADMINISTRATIVO
CPF: XXX.XXX.XXX-XX