



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

Rua Santo Antonio, nº 228, Centro, Abre Campo/MG - CEP 35365-000 Fone (31) 3872-1254

CNPJ: 18.837.278/0001-83

## CERTIDÃO

*Fátima Tolentino de Queiroz, no uso das atribuições do cargo de Coordenadora de Seção Recursos Humanos, etc. ...*

**Certifica**, para os devidos fins e efeitos legais, especialmente para fins de aposentadoria junto ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, que revendo pasta funcional, arquivos e documentos da Seção de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal, deles verificou constar, que **Antônio Salvador da Silva**, inscrito no CPF nº 028.259.256-32, PIS/PASEP: 1.219772438.1, Carteira de identidade nº: MG-16.593.384, servidor público municipal contratado no cargo de Auxiliar de Serviços deste município e conta nos períodos de **01/06/1986 a 15/09/1993; 24/06/2003 a 31/12/2004; 03/01/2005 a 31/12/2012; 02/01/2013 até a data atual**, perfazendo um total de 9.061 (nove mil e sessenta e um) dias, ou, 24(vinte e quatro) anos 10(dez) meses e 01 (um) dia; Estando vinculado ao Regime Próprio do Município (Fundo Municipal de Segurança de Seguridade Social) de 14/03/1991 a 17/08/1992. Vinculado ao Regime Próprio de Previdência Social-IPSEMG de 18/08/1992 a 15/09/1993 estando vinculado ao Instituto Nacional do Seguro Social-INSS de 01/06/1986 a 13/03/1991; 24/06/2003 a 31/12/2004; 03/01/2005 a 31/12/2012; 02/01/2013 até a data atual. **Certifica finalmente**, que os documentos utilizados na presente certidão sob o nº: 09 se encontram à disposição do INSS na seção de Recursos Humanos desta Prefeitura Municipal.

Assim firmo a presente certidão.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 19 de abril de 2021.

Esta certidão poderá ser consultada no sitio eletrônico:

[www.abrecampo.mg.gov.br](http://www.abrecampo.mg.gov.br)

Fátima Tolentino de Queiroz  
Coord. de Seção Recursos Humanos

De acordo:

Daviane Amorim da Silva  
Secretária Municipal da Fazenda e Desenvolvimento

Antônio Salvador da Silva - 23-4-2021



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

Rua Santo Antonio, nº 228, Centro, Abre Campo/MG - CEP 35365-000 Fone (31) 3872-1254

## GRADE DE CONTAGEM DE TEMPO

Nome: Antônio Salvador da Silva

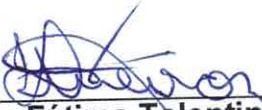
Cargo: Auxiliar de Serviços

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
1986	Presença	-	-	-	-	-	30	31	31	30	31	30	31	214
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1987	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1988	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1989	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1990	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1991	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1992	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1993	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	15	-	-	-	258
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL														2.664

O referido é verdade e para certifiá-lo reporteimei aos documentos arquivados nesta Prefeitura.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 19 de abril de 2021.

  
Fátima Tolentino de Queiroz  
Coord. De Seção Recursos Humanos

De acordo:   
Daviane Amorim da Silva  
Sec.Mun.da Fazenda e Desenvolvimento.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

Rua Santo Antonio, nº 228, Centro, Abre Campo/MG - CEP 35365-000 Fone (31) 3872-1254

## GRADE DE CONTAGEM DE TEMPO

Nome: Antônio Salvador da Silva

Cargo: Auxiliar de Serviços

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
2003	Presença	-	-	-	-	-	06	31	31	30	29	30	31	188
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	02	-	-	02
2004	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2005	Presença	29	28	31	30	31	27	29	31	30	31	28	28	353
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	03	02	-	-	-	02	03	10
2006	Presença	29	28	31	26	29	28	31	31	00	29	30	31	323
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	02	-	-	04	02	02	-	-	30	02	-	-	42
2007	Presença	29	26	31	26	31	30	31	29	28	31	30	31	353
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	02	02	-	04	-	-	-	02	02	-	-	-	12
2008	Presença	29	27	29	28	31	30	31	31	30	31	30	29	356
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	02	02	02	02	-	-	-	-	-	-	-	02	10
2009	Presença	30	26	27	30	31	30	31	29	30	31	30	28	353
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	01	02	04	-	-	-	-	02	-	-	-	03	12
2010	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	28	31	363
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	02	-	02
TOTAL														2.654

O referido é verdade e para certifiá-lo reporteimei aos documentos arquivados nesta Prefeitura.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 19 de abril de 2021.

  
Fátima Tolentino de Queiroz  
Coord. De Seção Recursos Humanos

De acordo:   
Daviane Amorim da Silva  
Sec.Mun.da Fazenda e Desenvolvimento.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

Rua Santo Antonio, nº 228, Centro, Abre Campo/MG - CEP 35365-000 Fone (31) 3872-1254

## GRADE DE CONTAGEM DE TEMPO

Nome: Antônio Salvador da Silva

Cargo: Auxiliar de Serviços

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
2011	Presença	31	26	31	30	31	30	31	31	28	29	30	29	357
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	02	-	-	-	-	-	-	02	02	-	02	08
2012	Presença	31	29	31	30	29	30	31	31	30	31	30	31	364
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	02	-	-	-	-	-	-	-	02
2013	Presença	30	28	31	30	31	30	31	28	30	31	30	31	362
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	03	-	-	-	-	03
2014	Presença	29	28	31	28	31	30	31	31	30	31	30	31	361
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	02	-	-	02	-	-	-	-	-	-	-	-	04
2015	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2016	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	29	30	31	364
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	02	-	-	02
2017	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL														2.903

O referido é verdade e para certifi-cá-lo reportei-me aos documentos arquivados nesta Prefeitura.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 19 de abril de 2021.

Fátima Tolentino de Queiroz  
Coord. De Seção Recursos Humanos

De acordo:

Daviane Amorim da Silva  
Sec.Mun.da Fazenda e Desenvolvimento.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

Rua Santo Antonio, nº 228, Centro, Abre Campo/MG - CEP 35365-000 Fone (31) 3872-1254

## GRADE DE CONTAGEM DE TEMPO

Nome: Antônio Salvador da Silva

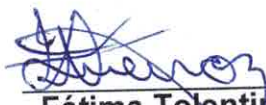
Cargo: Auxiliar de Serviços

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
2019	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	Presença	31	28	31	19	-	-	-	-	-	-	-	-	109
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL													9.061	

O referido é verdade e para certifi-cá-lo reportei-me aos documentos arquivados nesta Prefeitura.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 19 de abril de 2021.



Fátima Tolentino de Queiroz  
Coord. De Seção Recursos Humanos

. De acordo:



Daviane Amorim da Silva  
Sec.Mun.da Fazenda e Desenvolvimento.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

Rua Santo Antonio, nº 228, Centro, Abre Campo/MG - CEP 35365-000 Fone (31) 3872-1254

## ANEXO I

### CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

		<b>Nº09</b>	
ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo		CNPJ: 18.837.278/0001-83	
NOME DO SERVIDOR: Antônio Salvador da Silva		SEXO: Feminino	MATRÍCULA: 001790
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: MG-16.593.384-PC/MG	CPF: 028.259.256-32	PIS/PASEP: 1.219772438.1	
FILIAÇÃO: José Damásio da Silva / Dirce Juvenária da Cruz		DATA DE NASCIMENTO: 09/10/1962	
ENDEREÇO: Rua: Dona Mariinha nº: 40-Bairro: Cruzeiro/ Abre Campo/MG CEP 35365-000			
CARGO EFETIVO: CARGO CONTRATADO: Auxiliar de Serviços			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Secretaria Municipal de Obras			
DATA DE ADMISSÃO: 1ª: 01/06/19986; 2ª: 24/06/2003; 3ª: 03/01/2005; 4ª: 02/01/2013 a		DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: 1ª: 15/09/1993 2ª: 31/12/2004; 3ª: 31/12/2012.	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE 01/061986 A 15/09/1993			
FONTE DE INFORMAÇÃO: Arquivo e Documentos da seção de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: PERÍODO DE 14/03/1991 A 17/08/1992 PARA APROVEITAMENTO NO _____ (INSS) PERÍODO DE 18/08/1992 A 15/09/1993 PARA APROVEITAMENTO NO _____ (INSS)			

### FREQÜÊNCIA

ANO	TEMPO BRUTO	FALTAS	LICENÇAS	LICENÇA SEM VENCIMENTOS	SUSPENSÕES	DISPONIBILIDADE	OUTRAS	TEMPO LÍQUIDO
1991	293	-	-	-	-	-	-	293
1992	366	-	-	-	-	-	-	366
1993	258	-	-	-	-	-	-	258
<b>TOTAL =</b>								917

**CERTIFICO**, em face do apurado, que o interessado conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 917 dias, correspondente a 02 anos, 06 meses e 07 dias.  
**CERTIFICO** que a Lei nº: 903, de 03/04/1991, assegura aos servidores do Estado/Município de Abre Campo/MG aposentadorias voluntárias, por invalidez e compulsória, e pensão por morte, com aproveitamento de tempo de contribuição para o Regime Geral de Previdência Social ou para outro Regime Próprio de Previdência Social, na forma da contagem recíproca, conforme Lei Federal nº-6.226, de 14/07/75, com alteração dada pela Lei Federal nº 6.864, de 01/12/80.

<p><b>Laurei a Certidão que não contém emendas nem rasuras.</b></p> <p>Local e data: <u>Abre Campo, 19 de abril de 2021.</u></p> <p><i>[Assinatura]</i> COORDENADORA DE SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS</p>	<p><b>Visto do Dirigente do Órgão</b></p> <p>Data: 19/04/2021.</p> <p><i>[Assinatura]</i> Daviane Amorim da Silva Sec. da Fazenda Municipal e Desenvolvimento</p>
<b>Assinatura e carimbo do servidor</b>	<b>Assinatura e carimbo</b>

### UNIDADE GESTORA DO RPPS

**HOMOLOGO** a presente Certidão de Tempo de Contribuição e declaro que as informações nela constantes correspondem com a verdade.

Local e data: Abre Campo, 19/04/2021

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do Dirigente da UG

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: [www.abrecampo.mg.gov.br](http://www.abrecampo.mg.gov.br)



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

Rua Santo Antonio, nº 228, Centro, Abre Campo/MG - CEP 35365-000 Fone (31) 3872-1254

## ANEXO II

### RELAÇÃO DAS REMUNERAÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES

REFERENTE À CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO Nº 09, DE 19/04/2021.

ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo				CNPJ: 18.837.278/0001-83	
NOME DO SERVIDOR: Antônio Salvador da Silva				MATRÍCULA: 001790	
NOME DA MÃE: Dirce Juvenária da Cruz				DATA DE NASCIMENTO: 09/10/1962	
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 1ª: 01/06/1986; 2ª: 24/06/2003; 3ª: 03/01/2005; 4ª: 02/01/2013		DATA DA EXONERAÇÃO: 1ª: 15/09/1993; 2ª: 31/12/2004; 3ª: 31/12/2012		PIS/PASEP 1.219772438.1	
CPF: 028.259.256-32					
Mês	Ano:	Ano:	Ano:	Ano:	Ano:
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
JANEIRO	-	-	-	-	-
FEVEREIRO	-	-	-	-	-
MARÇO	-	-	-	-	-
ABRIL	-	-	-	-	-
MAIO	-	-	-	-	-
JUNHO	-	-	-	-	-
JULHO	-	-	-	-	-
AGOSTO	-	-	-	-	-
SETEMBRO	-	-	-	-	-
OUTUBRO	-	-	-	-	-
NOVEMBRO	-	-	-	-	-
DEZEMBRO	-	-	-	-	-
LOCAL e DATA: Abre Campo, 19 de abril de 2021.			CARIMBO, MATRÍCULA E ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL:		
 Fatima Tolentino de Queiroz COORDENADORA DE SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS			 Daviane Amorim da Silva Sec. da Fazenda Municipal e Desenvolvimento		

### UNIDADE GESTORA DO RPPS

HOMOLOGO o presente documento e declaro que as informações nele constantes correspondem com a verdade.

Local e data: Abre Campo, 19/04/2021.

Carimbo e assinatura do dirigente da unidade gestor do Regime Próprio de Previdência Social

ESTE DOCUMENTO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

Rua Santo Antonio, nº 228, Centro, Abre Campo/MG - CEP 35365-000 Fone (31) 3872-1254

## ANEXO III

### DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PARA FINS DE OBTENÇÃO DE BENEFÍCIO JUNTO AO INSS

ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo	CNPJ: 18.837.278/0001-83
--	--------------------------

#### DADOS PESSOAIS

NOME: Antônio Salvador da Silva		
RG: MG-16.593.384	ÓRGÃO EXPEDIDOR: PC/MG	DATA DE EXPEDIÇÃO: 02/07/2008
CPF: 028.259.256-32	TÍTULO DE ELEITOR: 2481090205	PIS/PASEP: 1.219772438.1
DATA DE NASCIMENTO: 09/10/1962	NOME DA MÃE: Dirce Juvenária da Cruz	
ENDEREÇO: Rua: Dona Mariinha, nº: 40-Bairro Cruzeiro Abre Camopo/MG CEP 35365-000.		

#### DADOS FUNCIONAIS

CARGO EM COMISSÃO EXERCIDO://	
Nº DA PORTARIA DE NOMEAÇÃO:	DATA DE PUBLICAÇÃO:
DATA DA ENTRADA EM EXERCÍCIO:	
DATA DE ENCERRAMENTO / AFASTAMENTO:	
Nº DA PORTARIA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO:	DATA DA PUBLICAÇÃO:

#### RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

NOME/MATRÍCULA/CARGO:

*Daviane Amorim da Silva*  
Sec. da Fazenda Municipal  
e Desenvolvimento

VISTO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO DE PESSOAL  
NOME/MATRÍCULA/CARGO:

*Fátima Tolentino de Queiroz*  
COORDENADORA DE  
SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

ASSINATURA E CARIMBO DO  
SERVIDOR

ASSINATURA E CARIMBO DO  
SERVIDOR

LOCAL e DATA: Abre Campo 19 de abril de 2021.

OBSERVAÇÕES / OCORRÊNCIAS:

ESTA DECLARAÇÃO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS