



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 **Creuza Aparecida Paulina da Cruz**, inscrita no CPF nº 028.902.466-80, PIS/PASEP: 1.902335471.3, Carteira de identidade nº: MG-13.914.646, foi servidora pública municipal contratada no cargo de Auxiliar de Saúde deste município e conta no período de **13/11/1995 a 13/05/1997**, **Certifica também**, que na condição de servidora contratada no cargo de Auxiliar Administrativo no período de 01/08/2005 a 31/12/2006; 02/03/2009 a 01/05/2012. **Certifica ainda**, que na condição de servidora contratada no cargo de Agente Comunitário de Saúde trabalhou no período de 01/01/2007 a 01/03/2009. **Certifica ainda mais**, que foi nomeada em comissão, para o cargo de Chefe de Seção Portaria nº: 034/2012 no período de 02/05/2012 a 31/12/2012, sem Portaria de exoneração. Perfazendo um total de 3.258 (três mil duzentos e cinquenta e oito) dias, ou, 08 (oito) anos, 11 (onze) meses e 08 (oito) dias; estando vinculada ao Regime Próprio de Previdência Social - IPSEMG de **13/11/1995 a 13/05/1997**. Vinculada ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS de **01/08/2008 a 31/12/2012**. **Certifica finalmente**, que os documentos utilizados na presente certidão sob o nº: 27 se encontram à disposição do INSS na seção de Recursos Humanos desta Prefeitura Municipal.

Assim firmo a presente certidão.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 15 de junho de 2021.

Esta certidão poderá ser consultada no sítio eletrônico:

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

Creuza Ap. P. da Cruz 21/07/2021



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: Creuza Aparecida Paulina da Cruz


Cargo: Auxiliar de Saúde/ Auxiliar Administrativo/Agente Comunitário de Saúde/Chefe de Seção.

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
1995	Presença	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	31	49
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1996	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1997	Presença	31	28	31	30	13	-	-	-	-	-	-	-	133
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2005	Presença	-	-	-	-	-	-	-	31	30	31	30	31	153
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2006	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2007	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2008	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL														1.797

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 15 de junho 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: Creuza Aparecida Paulina da Cruz

Cargo: Auxiliar de Saúde/ Auxiliar Administrativo/Agente Comunitário de Saúde/Chefe de Seção.

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
2009	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2010	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2011	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2012	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL														3.258

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 15 de junho 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

		Nº 27	
ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo		CNPJ: 18.837.278/0001-83	
NOME DO SERVIDOR: Creuza Aparecida Paulina da Cruz		SEXO: Feminino	MATRÍCULA: ///
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: MG-13.914.646	CPF: 028.902.466-80	PIS/PASEP: 1.902335471.3	
FILIAÇÃO: Pedro Paulino Cordeiro / Zilda Lasarina		DATA DE NASCIMENTO: 30/09/1960	
ENDEREÇO: Rua: Antônio Joaquim, nº: 247. Bairro Rosário- Abre Campo Minas Gerais.			
CARGO EFETIVO:			
CARGO CONTRATADO: Auxiliar de Saúde			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Secretaria Municipal de Saúde			
DATA DE ADMISSÃO: 13/05/1995		DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: 13/05/1997	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE 13/05/1995 A 13/05/1997.			
FONTE DE INFORMAÇÃO: Arquivo e documentos da Seção de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal.			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: PERÍODO DE 13/05/1995 a 13/05/1997 PARA APROVEITAMENTO NO _____ (INSS) PERÍODO DE / / A / / PARA APROVEITAMENTO NO _____ (ÓRGÃO A QUE SE DESTINA)			

FREQÜÊNCIA

ANO	TEMPO BRUTO	FALTAS	LICENÇAS	LICENÇA SEM VENCIMENTOS	SUSPENSÕES	DISPONIBILIDADE	OUTRAS	TEMPO LÍQUIDO
1995	-	-	-	-	-	-	-	49
1996	-	-	-	-	-	-	-	366
1997	-	-	-	-	-	-	-	133
-TOTAL =								548

CERTIFICO, em face do apurado, que a interessada conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 548 dias, correspondente a 01 ano, 06 meses e 03 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>Lavrei a Certidão que não contém emendas nem rasuras.</p> <p>Local e data: Abre Campo, 15/06/2021.</p> <p><i>Patricia</i> COORDENADORA DE SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS</p>	<p style="text-align: center;">Visto do Dirigente do Órgão</p> <p>Data: 15/06/2021</p> <p><i>Daviane Amorim da Silva</i> Sec. da Fazenda Municipal e Desenvolvimento</p>
Assinatura e carimbo do servidor	Assinatura e carimbo

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, 15/06/2021.

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: 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 27, DE 15/06/2021.

ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo				CNPJ: 18.837.278/0001-83	
NOME DO SERVIDOR: Creuza Aparecida Paulina da Cruz				MATRÍCULA: //	
NOME DA MÃE: Zilda Lasarina				DATA DE NASCIMENTO: 30/09/1960	
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 13/11/1995		DATA DA EXONERAÇÃO: 13/05/1997		PIS/PASEP 1.902335471.3	
				CPF: 028.902.466-80	
Mês	Ano: 1995	Ano: 1996	Ano: 1997	Ano: ///	Ano: ///
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
JANEIRO	-	125,00	125,00	-	-
FEVEREIRO	-	125,00	125,00	-	-
MARÇO	-	125,00	125,00	-	-
ABRIL	-	125,00	125,00	-	-
MAIO	-	125,00	-	-	-
JUNHO	-	125,00	-	-	-
JULHO	-	125,00	-	-	-
AGOSTO	-	125,00	-	-	-
SETEMBRO	-	125,00	-	-	-
OUTUBRO	-	125,00	-	-	-
NOVEMBRO	-	125,00	-	-	-
DEZEMBRO	125,00	125,00	-	-	-
LOCAL e DATA: Abre Campo, 15/06/2021.  Fátima Tolentino de Queiroz COORDENADORA DE SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS			CARIMBO, MATRÍCULA E ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL:  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, 15/06/2021.

Carimbo e assinatura do dirigente da unidade gestorado 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

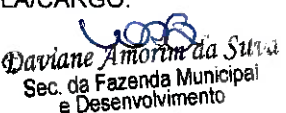

ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo	CNPJ: 18.837.278/0001-83
----------------------------------------------------	--------------------------

DADOS PESSOAIS

NOME: Creuza Aparecida Paulina da Cruz		
RG: MG-13.914.646	ÓRGÃO EXPEDIDOR: SSP/MG	DATA DE EXPEDIÇÃO: 12/12/2001
CPF: 028.902.466-80	TÍTULO DE ELEITOR: 348012302/56	PIS/PASEP: 1.902335471.3
DATA DE NASCIMENTO: 30/09/1960	NOME DA MÃE: Zilda Lasarina	
ENDEREÇO: Rua: Antônio Joaquim, nº: 247. Bairro Rosário Abre Campo/ Minas Gerais.		

DADOS FUNCIONAIS

CARGO EM COMISSÃO EXERCIDO: Chefe de Seção	
Nº DA PORTARIA DE NOMEAÇÃO: 034/2012 DATA DA ENTRADA EM EXERCÍCIO: 02/05/2012	DATA DE PUBLICAÇÃO: 02 de maio de 2012.
DATA DE ENCERRAMENTO / AFASTAMENTO: 31/12/2012.	
Nº DA PORTARIA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: Não tem	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:  Tatiana Tolentino de Queiroz COORDENADORA DE SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR
LOCAL e DATA: Abre Campo, 15 de maio de 2021.	
OBSERVAÇÕES / OCORRÊNCIAS:	

ESTA DECLARAÇÃO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS