

# 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 **Isabel Cristina da Cruz Martins**, inscrita no CPF nº 051.326.936-36, PIS/PASEP: 1.900393101.4, Carteira de identidade nº: MG-11.319.243, foi servidora pública municipal contratada no cargo de Auxiliar de Serviços deste município e conta no período de **03/02/1997 a 15/05/1998; 01/03/2001 a 31/12/2004**, perfazendo um total de 1.869 (mil oitocentos e sessenta e nove) dias, ou, 05 (cinco) anos; 01(um) mês e 14 (quatorze) dias; estando vinculada ao Regime Próprio de Previdência Social – IPSEMG de 03/02/1997 a 15/05/1998. Vinculada ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS de 28/02/2001 a 31/12/2004. **Certifica finalmente**, que os documentos utilizados na presente certidão sob o nº: 44 se encontram à disposição do INSS na seção de Recursos Humanos desta Prefeitura Municipal.

Assim firmo a presente certidão.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 20 de julho 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

Isabel c.c. Martins 29-07-2021



# 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: Isabel Cristina da Cruz Martins

Cargo: Auxiliar de Serviços

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
1997	Presença	-	26	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	332
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1998	Presença	31	28	31	30	15	-	-	-	-	-	-	-	135
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2001	Presença	-	-	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	306
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2002	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2003	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2004	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL														1.869

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 20 de julho 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>Nº 44</b>	
ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo		CNPJ: 18.837.278/0001-83	
NOME DO SERVIDOR: Isabel Cristina da Cruz Martins		SEXO: Feminino	MATRÍCULA: //
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: MG-11.319.243/SSP/MG	CPF: 051.326.936-36	PIS/PASEP: 1.900393101.4	
FILIAÇÃO: PAI: Geraldo da Cruz / MÃE: Efigênia Martins		DATA DE NASCIMENTO: 28/12/1973	
ENDEREÇO: Rua: Antônio Joaquim, nº: 179- Bairro: Rosário- Abre Campo/MG. CEP 35365-000.			
CARGO EFETIVO:			
CARGO CONTRATADO: Auxiliar de Serviços.			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Secretaria Municipal de Obras			
DATA DE ADMISSÃO: 1ª: 03/02/1997; 2ª: 28/02/2001.		DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: 1ª: 15/05/1998 2ª: 31/12/2004	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE 03/02/1997 a 15/05/1998.			
FONTE DE INFORMAÇÃO: Arquivo e documentos da Seção de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal.			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: PERÍODO DE 03/02/1997 a 15/05/1998 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
1997	332	-	-	-	-	-	-	332
1998	98	-	-	-	-	-	-	135
<b>TOTAL =</b>								<b>467</b>

**CERTIFICO**, em face do apurado, que a interessada conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 467 dias, correspondente a 01 ano, 03 meses e 12 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>Lavrei a Certidão que não contém emendas nem rasuras.</b></p> <p>Local e data: Abre Campo, 20/07/2021.</p> <p><i>Fátima Tolentino de Queiroz</i> COORDENADORA DE SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS</p> <p><b>Assinatura e carimbo do servidor</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Visto do Dirigente do Órgão</b></p> <p>Data: 20/07/2021.</p> <p><i>Daviane Amorim da Silva</i> Sec. da Fazenda Municipal e Desenvolvimento</p> <p><b>Assinatura e carimbo</b></p>
---	---

### 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, 20/07/2021.

\_\_\_\_\_  
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 Nº44, DE20/07/2021.

ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo			CNPJ: 18.837.278/0001-83		
NOME DO SERVIDOR: Isabel Cristina da Cruz Martins			MATRÍCULA: //		
NOME DA MÃE: Efigênia Martins			DATA DE NASCIMENTO: 28/12/1973		
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 03/02/1997		DATA DA EXONERAÇÃO: 15/05/1998	PIS/PASEP 1.900393101.4	CPF: 051.326.936-36	
Mês	Ano: 1997	Ano: 1998	Ano: //	Ano: //	Ano: //
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
JANEIRO	-	120,00	-	-	-
FEVEREIRO	112,00	120,00	-	-	-
MARÇO	112,00	120,00	-	-	-
ABRIL	112,00	120,00	-	-	-
MAIO	112,00	120,00	-	-	-
JUNHO	112,00	-	-	-	-
JULHO	112,00	-	-	-	-
AGOSTO	120,00	-	-	-	-
SETEMBRO	120,00	-	-	-	-
OUTUBRO	120,00	-	-	-	-
NOVEMBRO	120,00	-	-	-	-
DEZEMBRO	120,00	-	-	-	-
LOCAL e DATA: <u>Abre Campo, 20/07/2021.</u>  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, 20/07/2021.

Carimbo e assinatura do dirigente da unidade gestora 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: Isabel Cristina da Cruz Martins		
RG: MG-11.319.243	ÓRGÃO EXPEDIDOR: SSP/MG	DATA DE EXPEDIÇÃO: 10/06/1997
CPF: 051.326.936-36	TÍTULO DE ELEITOR: 105213610264	PIS/PASEP: 1.900393101.4
DATA DE NASCIMENTO: 28/12/1973	NOME DA MÃE: Efigenia Martins	
ENDEREÇO: Rua: Antônio Joaquim, nº: 179-Bairro: Rosário Abre Campo/MG. CEP 35365-000		

#### DADOS FUNCIONAIS

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

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES NOME/MATRÍCULA/CARGO:  <i>Daviane Amorim da S.</i> Daviane Amorim da S. Sec. da Fazenda Municipal e Desenvolvimento	VISTO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO DE PESSOAL NOME/MATRÍCULA/CARGO:  <i>Fatima Tolentino de Queiroz</i> Fatima Tolentino de Queiroz COORDENADORA DE SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR
LOCAL e DATA: Abre Campo, 20/07/2021.	
OBSERVAÇÕES / OCORRÊNCIAS:	

ESTA DECLARAÇÃO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS