



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 Diretora de 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 **Maria de Fátima de Jesus**, inscrita no CPF nº 795.025.206-53, **PIS/PASEP**: 1.706907663.9, Carteira de identidade nº: MG-11.830.593, foi servidora pública municipal contratada no cargo de Servente Escolar deste município e conta no período de **02/01/1997 a 30/06/1999**; **Certifica também** que, trabalhou contratada no cargo de Faxineira no período de **31/01/2001 a 31/12/2004**, perfazendo um total de 2.310 (dois mil trezentos e dez) dias, ou, 06(seis) anos e 04 (quatro) meses; estando vinculada ao Regime Próprio de Previdência Social (IPSEMG) de 02/01/1997 a 31/05/1999. Vinculada ao INSS de 31/01/2001 a 31/12/2004. **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, 15 de fevereiro de 2024.

Esta certidão poderá ser consultada no sitio eletrônico:

www.abrecampo.mg.gov.br

Fátima Tolentino de Queiroz
Diretora de Recursos Humanos

De acordo:

Daviane Amorim da Silva
Secretária Municipal da Fazenda e Desenvolvimento

Guilherme Cavallo Dias da Silva



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

GRADE DE CONTAGEM DE TEMPO

Nome: Maria de Fátima de Jesus

Cargo: Servente Escolar /Faxineira


Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
1997	Presença	30	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	364
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1998	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1999	Presença	31	28	31	30	31	-	-	-	-	-	-	-	151
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2001	Presença	01	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	335
	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	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL														2.310

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 15 de fevereiro de 2024.


Fátima Tolentino de Queiroz
Diretora de Recursos Humanos

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

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

CNPJ: 18.837.278/0001-83

ANEXO XV

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, 28 DE MARÇO DE 2022.

CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

Nº 09; De 15/02/2024.	CNPJ: 18.837.278/0001-83
ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal de Abre Campo	

NOME DO SERVIDOR: Maria de Fátima de Jesus		SEXO: Feminino	MATRÍCULA: Não possui.
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: MG- 11.830.593/PCMG	CPF: 795.025.206-53	PIS/PASEP: 1.706907663.9	
FILIAÇÃO: PAI: Não Consta MÃE: Vicência Cirilo Moredson		DATA DE NASCIMENTO: 09/06/1956	
CARGO CONTRATADO: Servente Escolar			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Secretaria Municipal de Educação	DATA DE ADMISSÃO: 02/01/1997	DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: 31/05/1999	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE 02/01/1997 a 31/05/1999 Regime Próprio de Previdência Social (IPSEMG).			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: PERÍODO DE 02/01/1997 a 31/05/1999 Para Aproveitamento No_ (INSS).			

FREQUÊNCIA

ANO	TEMPO BRUTO	DEDUÇÕES					TEMPO LÍQUIDO
		FALTAS (*)	LICENÇAS (*)	LICENÇA SEM VENCIMENTOS (*)	SUSPENSÕES (*)	DISPONIBILIDADE (*)	
1997	364	-	-	-	-	-	364
1998	365	-	-	-	-	-	365
1999	151	-	-	-	-	-	151
TOTAL (em dias)							880

(*) Vide períodos discriminados no verso



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

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

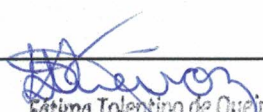

CNPJ: 18.837.278/0001-83

[Verso da Certidão de Tempo de Contribuição nº 09; De 15/02/2024].

TEMPO ESPECIAL INCLUÍDO, SEM CONVERSÃO, NO PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO
COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO (Parágrafo único do Art. 5º da Portaria MPS nº 154/2008):

Período	Tempo em dias
I - Exercido na condição de pessoa com deficiência:	
a) grave	DE / / A / / -
b) moderada	DE / / A / / -
c) leve	DE / / A / / -
II - Exercido em atividades de risco:	DE / / A / / -
III - Exercido em atividades sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física:	DE / / A / / -

OBSERVAÇÕES:

 Fátima Tolentino de Queiroz DIRETORA DE RECURSOS HUMANOS Portaria Nº 928/2022	 Daviane Amorim da Silva Secretaria Municipal de Fazenda e Desenvolvimento
Assinatura do servidor que lavrou a certidão Nome/Cargo/Matrícula	Assinatura do Dirigente do Órgão Nome/Cargo/Matrícula

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: www.abrecampo.mg.gov.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

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

CNPJ: 18.837.278/0001-83

ANEXO XXIII

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022.

RELAÇÃO DAS REMUNERAÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES

REFERENTE À CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO Nº 09; DE 15/02/2024.

ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal de Abre Campo		CNPJ: 18.837.278/0001-83
NOME DO SERVIDOR: Maria de Fátima de Jesus		MATRÍCULA: não possui
NOME DA MÃE: Vicência Cirilo Moredson		DATA DE NASCIMENTO: 09/06/1956
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 02/01/1997	DATA DA EXONERAÇÃO: 31/05/1999	PIS/PASEP: 1.706907663.9

Mês	Ano: 1997	Ano: 1998	Ano: 1999	Ano://	Ano: //	Ano://
	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)

JANEIRO	56,00	60,00	173,33	-	-	-
FEVEREIRO	56,00	80,00	130,00	-	-	-
MARÇO	56,00	120,00	130,00	-	-	-
ABRIL	56,00	120,00	130,00	-	-	-
MAIO	60,00	120,00	136,00	-	-	-
JUNHO	60,00	140,00	-	-	-	-
JULHO	60,00	130,00	-	-	-	-
AGOSTO	60,00	130,00	-	-	-	-
SETEMBRO	60,00	130,00	-	-	-	-
OUTUBRO	60,00	130,00	-	-	-	-
NOVEMBRO	60,00	130,00	-	-	-	-
DEZEMBRO	60,00	130,00	-	-	-	-

UNIDADE GESTORA DO RPPS

HOMOLOGO o presente documento e declaro as informações nele constantes correspondem à verdade.

Local e Data: Abre Campo, 15 de fevereiro de 2024.


Fátima Tolentino de Queiroz
DIRETORA DE RECURSOS HUMANOS
Portaria Nº 928/2022

Carimbo e assinatura do dirigente da unidade gestora de 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

CNPJ: 18.837.278/0001-83

ANEXO IV

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 MARÇOS 2022.

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO AO RGPS – DTC

(Nº09. ANO: 15/02/2024).

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

DADOS PESSOAIS

NOME DO SERVIDOR/AGENTE PÚBLICO: Maria de Fátima de Jesus		MATRÍCULA: Não possui
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO/ ÓRGÃO EXPEDIDOR: MG- 11.830.593/PCMG	CPF: 795.025.206-53	PIS/PASEP: 1.706.907.663.9
NOME DO PAI: Não Consta NOME DA MÃE: Vicência Cirilo Moredson		DATA DE NASCIMENTO: 09/06/1956

DADOS FUNCIONAIS

PERÍODO(S) DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO				
SEQ.	DATA INÍCIO DD/MM/AAAA	DATA FIM DD/MM/AAAA	CARGO/FUNÇÃO	CATEGORIA FUNCIONAL
1	31/01/2001	31/12/2004	Faxineira	<input type="checkbox"/> Efetivo/Estável <input type="checkbox"/> Comissionado/Mandato Eletivo <input checked="" type="checkbox"/> Contratado
2	-	-	-	<input type="checkbox"/> Efetivo/Estável <input type="checkbox"/> Comissionado/Mandato Eletivo <input type="checkbox"/> Contratado
3	-	-	-	<input type="checkbox"/> Efetivo/Estável <input type="checkbox"/> Comissionado/Mandato Eletivo <input type="checkbox"/> Contratado



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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS / OCORRÊNCIAS

<p>LICENÇAS/ AFASTAMENTO</p>	<p>No(s) período(s) acima discriminado(s), houve licença não-remunerada ou afastamento, que acarretasse na suspensão do contrato de trabalho?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> NÃO.</p> <p><input type="checkbox"/> SIM. No(s) período(s) de ___/___/___ a ___/___/___; de ___/___/___ a ___/___/___; e de ___/___/___ a ___/___/___ . (Obs: descrever que tipo de licença/afastamento e a qual vínculo/período se referem as informações).</p>
<p>DOCUMENTAÇÃO E FONTE DAS INFORMAÇÕES</p>	<p>Os seguintes documentos serviram de base à presente declaração foram:</p> <p><input type="checkbox"/> Atos de nomeação e exoneração.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Contrato de Trabalho, registros em CTPS ou ficha funcional contemporâneos.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Folhas de pagamento ou ficha financeira. <input type="checkbox"/> Registros de frequência.</p> <p><input type="checkbox"/> Outros:</p>
<p>OBSERVAÇÕES</p>	


ASSINATURA E RESPONSABILIDADE PELAS INFORMAÇÕES

Declaro que os documentos que serviram de base para a emissão desta Declaração encontram-se à disposição do INSS para eventual consulta.

Lavrei a presente Declaração, que não contém emendas nem rasuras.

Local e data:

Abre Campo, 15/02/2024


Fátima Tolentino de Queiroz
DIRETORA DE RECURSOS HUMANOS
Portaria Nº 928/2024

Assinatura do servidor que lavrou a Declaração
Nome/Cargo/Matrícula

Visto do Dirigente do Órgão competente.


Daviane Amorim da Silva
Secretaria Municipal de Fazenda
e Desenvolvimento

Assinatura do Dirigente do Órgão competente
Nome/Cargo/Matrícula