



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 **Neude Oliveira da Silva**, inscrita no CPF nº 660.089.216-15, **PIS/PASEP**: 1.706907679.5. Carteira de identidade nº: MG-4.690.295, foi servidora pública municipal contratada no cargo de Auxiliar de Serviços deste município e conta no período de **02/01/1997 a 31/12/1998; 01/06/1999 a 07/05/2001**, perfazendo um total de 1.436 (mil quatrocentos e trinta e seis) dias, ou, 03(três) anos; 11(onze) meses e 11 (onze) dias; estando vinculada ao Regime Próprio de Previdência Social - IPSEMG de 02/01/1997 a 31/12/1998. Vinculada ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS de 01/06/1999 a 30/04/2001. **Certifica finalmente**, que os documentos utilizados na presente certidão sob o nº: 87 se encontram à disposição do INSS na seção de Recursos Humanos desta Prefeitura Municipal.

Assim firmo a presente certidão.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 16 de novembro 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

Antonio José dos Santos
14/11/2021



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: Neude Oliveira 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
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	-	-	-	-	-	30	31	31	30	31	30	31	214
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2000	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2001	Presença	31	28	31	30	07	-	-	-	-	-	-	-	127
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL														1.436

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 16 de novembro 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

		Nº87	
ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo		CNPJ: 18.837.278/0001-83	
NOME DO SERVIDOR: Neude Oliveira da Silva		SEXO: Feminino	MATRÍCULA: //
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: MG-4.690.295 / PC/MG	CPF: 660.089.216-15	PIS/PASEP: 1.706.907.679.5	
FILIAÇÃO: PAI: Francisco Pedro da Silva MÃE: Maria Oliveira Bastos		DATA DE NASCIMENTO: 19/11/1967	
ENDEREÇO: Rua C, número 31; Bairro Durval de Barros; Ibirité Minas Gerais.			
CARGO EFETIVO: //			
CARGO CONTRATADO: Auxiliar de Serviços			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Secretaria Municipal de Obras			
DATA DE ADMISSÃO: 1ª: 02/01/1997; 2ª: 01/06/1999.		DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: 1ª: 31/12/1998; 2ª: 07/05/2001	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE 02/01/1997 a 31/12/1998. Regime Próprio de Previdência Social – IPSEMG.			
FONTE DE INFORMAÇÃO: Arquivo e documentos da Seção de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal.			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: PERÍODO DE 02/01/1997 A 31/12/1998 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	364	-	-	-	-	-	-	364
1998	365	-	-	-	-	-	-	365
TOTAL =								729

CERTIFICO, em face do apurado, que a interessada conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 729 dias, correspondente a 01 ano, 12 meses e 04 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, 16/11/2021.</p> <p>Fátima Tolosa Castro COORDENADORA DE SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS</p>	<p>Visto do Dirigente do Órgão</p> <p>Data: 16/11/2021</p> <p>Daviane Amorim da Silva 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, 16/11/2021.

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG

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



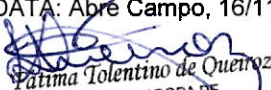

PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

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 87, DE 16/11/2021.

ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo			CNPJ: 18.837.278/0001-83			
NOME DO SERVIDOR: Neude Oliveira da Silva			MATRÍCULA: //			
NOME DA MÃE: Maria Oliveira Bastos			DATA DE NASCIMENTO: 19/11/1967			
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 1ª: 02/01/1997; 2ª: 01/06/1999.		DATA DA EXONERAÇÃO: 1ª: 31/12/1998; 2ª: 07/05/2001.		PIS/PASEP 1.706907679.5		CPF: 660.089.216-15
Mês	Ano: 1997	Ano: 1998	Ano: //	Ano: //	Ano: //	
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	
JANEIRO	112,00	120,00	-	-	-	
FEVEREIRO	112,00	120,00	-	-	-	
MARÇO	112,00	120,00	-	-	-	
ABRIL	112,00	120,00	-	-	-	
MAIO	120,00	120,00	-	-	-	
JUNHO	120,00	140,00	-	-	-	
JULHO	120,00	130,00	-	-	-	
AGOSTO	120,00	130,00	-	-	-	
SETEMBRO	120,00	130,00	-	-	-	
OUTUBRO	120,00	130,00	-	-	-	
NOVEMBRO	120,00	130,00	-	-	-	
DEZEMBRO	120,00	130,00	-	-	-	
LOCAL e DATA: Abre Campo, 16/11/2021.  Pátima 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, 16/11/2021.

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: Neude oliveira da Silva		
RG: MG-4.690.295	ÓRGÃO EXPEDIDOR: PC/MG	DATA DE EXPEDIÇÃO: 05/10/2018
CPF: 660.089.216-15	TÍTULO DE ELEITOR: 000136200248	PIS/PASEP: 1.706907679.5
DATA DE NASCIMENTO: 19/11/1967	NOME DA MÃE: Maria Oliveira Bastos	
ENDEREÇO: Rua C; nº: 31; Bairro: Durval de Barros Ibirité Minas Gerais.		

DADOS FUNCIONAIS

CARGO EM COMISSÃO EXERCIDO://	
CARGO CONTRATADO: Auxiliar de Serviços	
Nº DA PORTARIA DE NOMEAÇÃO: Não tem.	DATA DE PUBLICAÇÃO: Não tem.
DATA DA ENTRADA EM EXERCÍCIO: 1ª: 02/01/1997; 2ª: 01/06/1999.	
DATA DE ENCERRAMENTO / AFASTAMENTO: 1ª: 31/12/1998; 2ª: 07/05/2001.	
Nº DA PORTARIA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: Não tem.	DATA DA PUBLICAÇÃO: Não tem.

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES NOME/MATRÍCULA/CARGO: <i>Daviane Amorim da Silva</i> Sec. da Fazenda Municipal e Desenvolvimento	VISTO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO DE PESSOAL NOME/MATRÍCULA/CARGO: <i>Fátima Tolentino de Queiroz</i> COORDENADORA DE SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR
LOCAL e DATA: Abre Campo, 16 de novembro de 2021.	
OBSERVAÇÕES / OCORRÊNCIAS:	

ESTA DECLARAÇÃO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS