



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 **José Guimarães Filho**, inscrito no CPF nº 028.507.596-94, **PIS/PASEP**: 1.221684013.2, Carteira de identidade nº: MG- 8.901.795 foi servidor público municipal contratado no cargo de Escriturário deste município e conta no período de **21/02/1994 a 21/12/1994**. **Certifica também**, que tomou posse no cargo de Auxiliar de Saúde neste órgão municipal no dia **22/12/1994 até 31/03/1997**. Com pedido de exoneração por motivos particulares, perfazendo um total de 1.135 ou (mil cento e trinta e cinco) dias, ou, 03(três) anos 01(um) mês e 10 (dez) dias; estando vinculado ao Regime Próprio de Previdência Social - IPSEMG de **21/02/1994 a 31/03/1997**. **Certifica finalmente**, que os documentos utilizados na presente certidão sob nº: 02 se encontram à disposição do INSS na seção de Recursos Humanos desta Prefeitura Municipal.

Assim firmo a presente certidão.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 09 de abril de 2021.

Esta certidão poderá ser consultada no sitio 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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

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

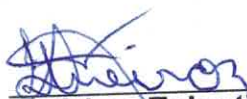
GRADE DE CONTAGEM DE TEMPO

Nome: Jose Guimarães Filho
Cargo: Escriturário/ Auxiliar de Saúde
Município: Abre Campo/MG


Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
1994	Presença	-	08	31	30	31	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1995	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1996	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90
1997	Presença	31	28	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL														1.135

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 09 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

Nº02	
CNPJ: 18.837.278/0001-83	
ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo	SEXO: Masculino
NOME DO SERVIDOR: José Guimarães Filho	MATRÍCULA://
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: MG-8.901.795-PC/MG	CPF: 028.507.596-94
FILIAÇÃO: Eva Luzia de Jesus	PIS/PASEP: 1.221684013.2
DATA DE NASCIMENTO: 03/11/1961	
ENDEREÇO: Rua: Cidinha de Amorim nº: 278-Abre Campo/MG CEP 35365-000.	
CARGO EFETIVO: Auxiliar de Saúde	
CARGO CONTRATADO: Escrivário	
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Secretaria municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Administração.	
DATA DE ADMISSÃO: 21/02/1994	DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: 31/03/1997

PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO:
DE 21/02/1994 a 31/03/1997

FONTE DE INFORMAÇÃO:

DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO:
PERÍODO DE 21/02/1994 A 31/03/1997 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
1994	314	-	-	-	-	-	-	314
1995	365	-	-	-	-	-	-	365
1996	366	-	-	-	-	-	-	366
1997	90	-	-	-	-	-	-	90
TOTAL =								1.135

CERTIFICO, em face do apurado, que o interessado conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 1.135 dias, correspondente a 03 anos, 01 mês e 10 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: <u>Abre Campo, 09 de abril de 2021.</u></p> <p><i>Fátima Tolentino de Queiroz</i> COORDENADORA DE SEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS</p> <p>Assinatura e carimbo do servidor</p>	<p>Visto do Dirigente do Órgão</p> <p>Data: <u>09 / 04 / 2021</u></p> <p><i>Darviane Amorim da Silva</i> Sec. da Fazenda Municipal e Desenvolvimento</p> <p>Assinatura e carimbo</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, 09/04/2021.

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG

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



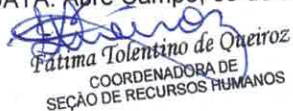
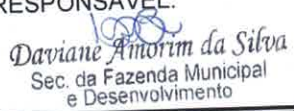
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

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 02, DE 09/04/2021.

ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo				CNPJ: 18.837.278/0001-83	
NOME DO SERVIDOR: José Guimarães Filho				MATRÍCULA://	
NOME DA MÃE: Eva Luzia de Jesus				DATA DE NASCIMENTO: 03/11/1961	
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 21/02/1994		DATA DA EXONERAÇÃO: 31/03/1997		PIS/PASEP 1.221684013.2	
CPF: 028.507.596-94					
Mês	Ano: 1994	Ano: 1995	Ano: 1996	Ano: 1997	Ano:
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
JANEIRO		87,50	125,00	140,00	
FEVEREIRO		87,50	125,00	140,00	
MARÇO	64,79	116,67	125,00	140,00	
ABRIL	64,79	87,50	125,00		
MAIO	64,79	100,00	140,00		
JUNHO	64,79	125,00	140,00		
JULHO	64,79	125,00	140,00		
AGOSTO	64,79	125,00	140,00		
SETEMBRO	70,00	125,00	140,00		
OUTUBRO	70,00	125,00	140,00		
NOVEMBRO	70,00	125,00	140,00		
DEZEMBRO	70,00	125,00	140,00		
LOCAL e DATA: Abre Campo, 09 de abril de 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, 09/04/2021.

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: José Guimarães Filho		
RG: MG- 8.901.795	ÓRGÃO EXPEDIDOR: PC/MG	DATA DE EXPEDIÇÃO: 15/09/2018
CPF: 028.507.596-94	TÍTULO DE ELEITOR: 024083460213	PIS/PASEP: 1.221684013.2
DATA DE NASCIMENTO: 03/11/1961	NOME DA MÃE: Eva Luzia de Jesus	
ENDEREÇO: Rua Cidinha Amorim, nº: 278-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:


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 09 de abril de 2021.

OBSERVAÇÕES / OCORRÊNCIAS:

ESTA DECLARAÇÃO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS

DADOS ADMINISTRATIVOS

1-CNPJ do Domicílio Tributário/CEI: 18.837.278/0001-83		2-Nome Empresarial: Prefeitura Municipal de Abre Campo		3-CNAE: 84.11-6-00	
4-Nome do Trabalhador José Guimarães Filho		5-BR/PDH N/A	6-NIT 12216840132		
7-Data de nascimento 03/11/1961	8-Sexo (F/M) M	9-CTPS (Nº, Série e UF) 58799 0029 MG	10-Data de Admissão 21/02/1994	11-RegimeRevezamento 40hs semanais	

12-CAT REGISTRADA:

12.1-Data do Registro N/A	12.2-Número da CAT N/A	12.1-Data do Registro N/A	12.2-Número da CAT N/A
------------------------------	---------------------------	------------------------------	---------------------------

13- LOTAÇÃO E ATRIBUIÇÃO:

13.1-Período	13.2-CNPJ/CEI	13.3-Setor	13.4-Cargo	13.5-Função	13.6-CBO	13.7-Código GFIP
21/02/1994 a 21/12/1994	18.837.278/0001-83	Secretaria Municipal de administração	Escriturário	Escriturário	4110-05	00

14- PROFISSIOGRAFIA:

14.1- Período	14.2- Descrição das Atividades
21/02/1994 a 21/12/1994	Executam serviços de apoio nas áreas de recursos humanos, administração, finanças e logística; atendem fornecedores e clientes, fornecendo e recebendo informações sobre produtos e serviços; tratam de documentos variados, cumprindo todo o procedimento necessário referente aos mesmos. Atuam na área de captação de recursos, planejando e implementando estratégias de captação e contato com doadores/ parceiros.

REGISTROS AMBIENTAIS

15- EXPOSIÇÃO A FATORES DE RISCOS:

15.1- Período	15.2-Tipo	15.3-Fator de Risco	15.4- Intensidade/ Concentração	15.5-Técnica Utilizada	15.6-EPC Eficaz	15.7-EPI Eficaz	15.8-CA EPI
21/02/1994 a 21/12/1994	N/A	Ausência de agentes nocivos	N/A	Análise Qualitativa	N/A	N/A	N/A

15.9- ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DAS NR-06 E NR-09 DO MTE PELOS EPI INFORMADOS:	S/N
Foi tentada a implementação de medidas de proteção coletiva, de caráter administrativo ou de organização do trabalho, optando-se pelo EPI por inviabilidade técnica, insuficiência ou interinidade, ou ainda em caráter complementar ou emergencial.	N/A

Foram observadas as condições de funcionamento e do uso ininterrupto do EPI ao longo do tempo, conforme especificação técnica do fabricante, ajustada às condições de campo.	N/A
Foi observado o prazo de validade, conforme Certificado de Aprovação – CA do MTE.	N/A
Foi observada a periodicidade de troca definida pelos programas ambientais, comprovada mediante recibo assinado pelo usuário em época própria.	N/A
Foi observada a higienização.	N/A

16- RESPONSÁVEL PELOS REGISTROS AMBIENTAIS:

16.1- Período	16.2- NIT	16.3- Registro Conselho de Classe	16.4- Nome do Profissional Legalmente Habilitado
02/10/2019 a 01/10/2020	100519223-87	CRM MG 7703 MT 39654	Dr. Carlos Fernando Costa
02/10/2020 a 01/10/2021	100519223-87	CRM MG 7703 MT 39654	Dr. Carlos Fernando Costa

RESULTADOS DE MONITORAÇÃO BIOLÓGICA

17-EXAMES MÉDICOS CLÍNICOS E COMPLEMENTARES (Quadros I e II, da NR-07):

17.1- Data	17.2- Tipo	17.3- Natureza	17.4- Exame (R/S)	17.5-Indicação de Resultados
__/__/__			() Normal	() Alterado () Estável () Agravamento () Ocupacional () Não Ocupacional

18- RESPONSÁVEL PELA MONITORAÇÃO BIOLÓGICA:


18.1- Período	18.2- NIT	18.3- Registro Conselho de Classe	18.4- Nome do Profissional Legalmente Habilitado
02/10/2019 a 01/10/2020	100519223-87	CRM MG 7703 MT 39654	Dr. Carlos Fernando Costa
02/10/2020 a 01/10/2021	100519223-87	CRM MG 7703 MT 39654	Dr. Carlos Fernando Costa

RESPONSÁVEIS PELAS INFORMAÇÕES

Declaramos, para todos os fins de direito, que as informações prestadas neste documento são verídicas e foram transcritas fielmente dos registros administrativos, das demonstrações ambientais e dos programas médicos de responsabilidade da empresa. É de nosso conhecimento que a prestação de informações falsas neste documento constitui crime de falsificação de documento público, nos termos do art. 297 do Código Penal e, também, que tais informações são de caráter privativo do trabalhador, constituindo crime, nos termos da Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995, práticas discriminatórias decorrentes de sua exigibilidade por outrem, bem como de sua divulgação para terceiros, ressalvado quando exigida pelos órgãos públicos competentes.

19- Data Emissão PPP

20- REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA:

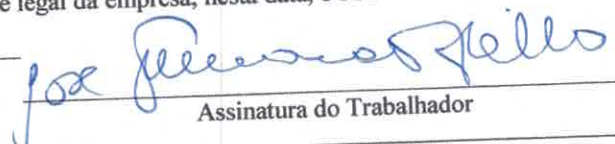
09/04/2021	20.1- NIT 21007316782	20.2- Nome Vitor Henrique Moreira Ferreira de Oliveira
	Vitor Henrique Moreira Ferreira de Oliveira PREFEITO MUNICIPAL CPF:052.328.376-80 (Carimbo)	 (Assinatura)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

As informações são verídicas e foram fundamentadas pelo Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho – LTCAT, elaborado pelo Médico do trabalho Dr. Carlos Fernando Costa – CRM 7703 MT 39.654.
 Profissional responsável pela confecção deste documento: Sérgio A. Mendes Sampaio – Enfermeiro do Trabalho COREN 19925.
 As informações complementares foram fornecidas de acordo com os arquivos do setor de Recursos Humanos do Município de Abre Campo – MG.

RECIBO

Declaro que recebi do representante legal da empresa, nesta data, o PPP – Perfil Profissiográfico Previdenciário.

Abre Campo, 16/05/2021 
 Assinatura do Trabalhador

DADOS ADMINISTRATIVOS

1-CNPJ do Domicílio Tributário/CEI: 18.837.278/0001-83		2-Nome Empresarial: Prefeitura Municipal de Abre Campo		3-CNAE: 84.11-6-00	
4-Nome do Trabalhador José Guimarães Filho		5-BR/PDH N/A	6-NIT 12216840132		
7-Data de nascimento 03/11/1961	8-Sexo (F/M) M	9-CTPS (Nº, Série e UF) 58799 0029 MG	10-Data de Admissão 22/12/1994	11-RegimeRevezamento 40hs semanais	

12-CAT REGISTRADA:

12.1-Data do Registro N/A	12.2-Número da CAT N/A	12.1-Data do Registro N/A	12.2-Número da CAT N/A
------------------------------	---------------------------	------------------------------	---------------------------

13- LOTAÇÃO E ATRIBUIÇÃO:

13.1-Período	13.2-CNPJ/CEI	13.3-Setor	13.4-Cargo	13.5-Função	13.6-CBO	13.7-Código GFIP
22/12/1994 a 31/03/1997	18.837.278/0001-83	Secretaria Municipal de Saúde	Auxiliar de Saúde	Auxiliar de Saúde	4110-10	00

14- PROFISSIOGRAFIA:

14.1- Período	14.2- Descrição das Atividades
22/12/1994 a 31/03/1997	<p>Receber, registrar e encaminhar pacientes para atendimentos de saúde;</p> <p>Preencher fichas com dados individuais dos pacientes;</p> <p>Informar os horários de atendimento e agendar consultas, pessoalmente ou por telefone;</p> <p>Controlar fichário e arquivo de documentos relativos ao histórico dos pacientes, organizando-os e mantendo-os atualizados, para possibilitar consultas, quando necessário.</p>

REGISTROS AMBIENTAIS

15- EXPOSIÇÃO A FATORES DE RISCOS:

15.1- Período	15.2-Tipo	15.3-Fator de Risco	15.4- Intensidade/ Concentração	15.5-Técnica Utilizada	15.6-EPC Eficaz	15.7-EPI Eficaz	15.8-CA EPI
22/12/1994 a 31/03/1997	N/A	Ausência de agentes nocivos	N/A	Análise Qualitativa	N/A	N/A	N/A

15.9- ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DAS NR-06 E NR-09 DO MTE PELOS EPI INFORMADOS:	S/N
Foi tentada a implementação de medidas de proteção coletiva, de caráter administrativo ou de organização do trabalho, optando-se pelo EPI por inviabilidade técnica, insuficiência ou interinidade, ou ainda em caráter complementar ou emergencial.	N/A
Foram observadas as condições de funcionamento e do uso ininterrupto do EPI ao longo do tempo, conforme especificação técnica do fabricante, ajustada às condições de campo.	N/A
Foi observado o prazo de validade, conforme Certificado de Aprovação – CA do MTE.	N/A
Foi observada a periodicidade de troca definida pelos programas ambientais, comprovada mediante recibo assinado pelo usuário em época própria.	N/A
Foi observada a higienização.	N/A

16- RESPONSÁVEL PELOS REGISTROS AMBIENTAIS:

16.1- Período	16.2- NIT	16.3- Registro Conselho de Classe	16.4- Nome do Profissional Legalmente Habilitado
02/10/2019 a 01/10/2020	100519223-87	CRM MG 7703 MT 39654	Dr. Carlos Fernando Costa
02/10/2020 a 01/10/2021	100519223-87	CRM MG 7703 MT 39654	Dr. Carlos Fernando Costa

RESULTADOS DE MONITORAÇÃO BIOLÓGICA

17-EXAMES MÉDICOS CLÍNICOS E COMPLEMENTARES (Quadros I e II, da NR-07):

17.1- Data	17.2- Tipo	17.3- Natureza	17.4- Exame (R/S)	17.5-Indicação de Resultados
__/__/__			() Normal	() Alterado () Estável () Agravamento () Ocupacional () Não Ocupacional


18- RESPONSÁVEL PELA MONITORAÇÃO BIOLÓGICA:

18.1- Período	18.2- NIT	18.3- Registro Conselho de Classe	18.4- Nome do Profissional Legalmente Habilitado
02/10/2019 a 01/10/2020	100519223-87	CRM MG 7703 MT 39654	Dr. Carlos Fernando Costa
02/10/2020 a 01/10/2021	100519223-87	CRM MG 7703 MT 39654	Dr. Carlos Fernando Costa

RESPONSÁVEIS PELAS INFORMAÇÕES

Declaramos, para todos os fins de direito, que as informações prestadas neste documento são verídicas e foram transcritas fielmente dos registros administrativos, das demonstrações ambientais e dos programas médicos de responsabilidade da empresa. É de nosso conhecimento que a prestação de informações falsas neste documento constitui crime de falsificação de documento público, nos termos do art. 297 do Código Penal e, também, que tais informações são de caráter privativo do trabalhador, constituindo crime, nos termos da Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995, práticas discriminatórias decorrentes de sua exigibilidade por outrem, bem como de sua divulgação para terceiros, ressalvado quando exigida pelos órgãos públicos competentes.

19- Data Emissão PPP **20- REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA:**

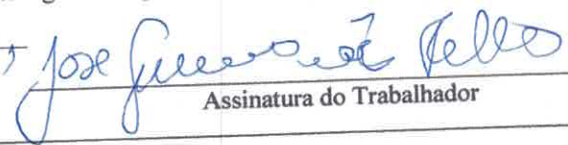
09/04/2021	20.1- NIT 21007316782	20.2- Nome Vitor Henrique Moreira Ferreira de Oliveira
	Vitor Henrique Moreira Ferreira de Oliveira PREFEITO MUNICIPAL CPF:052.328.376-80 (Carimbo)	 (Assinatura)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

As informações são verídicas e foram fundamentadas pelo Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho – LTCAT, elaborado pelo Médico do trabalho Dr. Carlos Fernando Costa – CRM 7703 MT 39.654. Profissional responsável pela confecção deste documento: Sérgio A. Mendes Sampaio – Enfermeiro do Trabalho COREN 19925. As informações complementares foram fornecidas de acordo com os arquivos do setor de Recursos Humanos do Município de Abre Campo – MG.

RECIBO

Declaro que recebi do representante legal da empresa, nesta data, o PPP – Perfil Profissiográfico Previdenciário.

Abre Campo, 16/09/2021, 
Assinatura do Trabalhador