



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 **Joana D'Arc da Costa Guedes**, inscrita no CPF nº 431.963.066-15, PIS/PASEP: 1.706907631.0, Carteira de identidade N°M-7.809.382, foi servidora pública municipal contratada no cargo de Agente de Saúde deste município no período de **28/02/1997 a 31/12/1998**. **Certifica também** que na condição de servidora pública municipal contratada no cargo de Auxiliar de Saúde deste município trabalhou no período de **01/03/1999 a 31/05/1999**. **Certifica ainda** que na condição de servidora pública municipal efetiva no cargo de Auxiliar de Atendimento Médico tomou posse em **01/06/1999 até a data atual**, perfazendo um total de 8.817 (oito mil oitocentos e dezessete) dias, ou, 24(vinte e quatro) anos. 01(um) mês e 27(vinte e sete) dias; estando vinculada ao Regime Próprio de Previdência Social - IPSEMG de **28/02/1997 a 31/12/1998 e 01/03/1999 a 31/05/1999**. Vinculada ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS de **01/06/1999 até a data atual**. **Certifica finalmente**, que os documentos utilizados na presente certidão sob o nº: 36 se encontram à disposição do INSS na seção de Recursos Humanos desta Prefeitura Municipal.

Assim firmo a presente certidão.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 24 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



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: Joana D'Arc da Costa Guedes


Cargo: Agente de Saúde/ Auxiliar de Saúde/ Auxiliar de Atendimento Médico.

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
1997	Presença	-	01	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	307
	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	30	31	30	31	31	30	31	30	31	306
	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	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	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														2.805

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 24 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: Joana D'Arc da Costa Guedes


Cargo: Agente de Saúde/ Auxiliar de Saúde/ Auxiliar de Atendimento Médico.

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
2005	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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														2.922

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 24 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: Joana D'Arc da Costa Guedes


Cargo: Agente de Saúde/ Auxiliar de Saúde/ Auxiliar de Atendimento Médico.

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
2013	Presença	31	28	31	29	31	30	31	31	30	31	30	31	364
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01
2014	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2015	Presença	31	28	31	30	31	29	30	30	30	31	29	31	361
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	01	01	01	-	-	01	-	04
2016	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	Presença	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2019	Presença	31	28	31	30	31	30	30	30	30	31	30	31	363
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	01	01	-	-	-	-	02
2020	Presença	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL														2.915

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 24 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: Joana D'Arc da Costa Guedes

Cargo: Agente de Saúde/ Auxiliar de Saúde/ Auxiliar de Atendimento Médico.

Município: Abre Campo/MG

Anos	Ocorrência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	TOTAL
2021	Presença	31	28	31	30	31	24	-	-	-	-	-	-	175
	Lic.Gest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lic.Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Faltas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL														8.817

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 24 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: 36	
ORGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo		CNPJ: 18.837.278/0001-83	
NOME DO SERVIDOR: Joana D'Arc da Costa Guedes		SEXO: Feminino	MATRÍCULA: 000720
RG/ORGÃO EXPEDIDOR: M-7. 809.382 /	CPF: 431.963.066-15	PIS/PASEP: 1.706907631-0	
FILIAÇÃO: Pai: Francisco José da Costa / Mãe: Regina de Almeida Costa		DATA DE NASCIMENTO: 23/06/1961	
ENDEREÇO: Rua Dr. Sertório de Amorim, nº 82, Bairro Abreu Dias- Abre Campo/ Minas Gerais. CEP 35365000.			
CARGO EFETIVO: Auxiliar de Atendimento Médico. CARGO CONTRATADO: Agente de Saúde/ Auxiliar de Saúde. ORGÃO DE LOTAÇÃO: Secretaria Municipal de Saúde.			
DATA DE ADMISSÃO: 1ª: 28/02/1997; 2ª: 01/03/1999 a		DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: 31/12/1998	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE 28/02/1997 a 31/12/1998 e 01/03/1999 a 31/05/1999.			
FONTE DE INFORMAÇÃO: Arquivo e documentos da Seção de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal.			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: PERÍODO DE 28/02/1997 a 31/12/1998 PARA APROVEITAMENTO NO _____ (INSS) PERÍODO DE 01/03/1999 A 31/05/1999 PARA APROVEITAMENTO NO _____ (INSS)			

FREQÜÊNCIA

ANO	TEMPO BRUTO	FALTAS	LICENÇAS	LICENÇA SEM VENCIMENTOS	SUSPENSÕES	DISPONIBILIDADE	OUTRAS	TEMPO LÍQUIDO
1997	-	-	-	-	-	-	-	307
1998	-	-	-	-	-	-	-	365
1999	-	-	-	-	-	-	-	92
TOTAL =								764

CERTIFICO, em face do apurado, que a interessada conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 764 dias, correspondente a 02 anos, 01 mês 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. Local e data: Abre Campo, 24/06/2021.</p> <p><i>Fátima Tolentino de Queiroz</i> COORDENADORA DE RECURSOS HUMANOS</p>	<p>Visto do Dirigente do Órgão</p> <p>Data: 24/06/2021.</p> <p><i>Daviane Antônia 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, 24/06/2021.

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 36, DE 24/06/2021.

ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal - Abre Campo				CNPJ: 18.837.278/0001-83	
NOME DO SERVIDOR: Joana Darc da Costa Guedes				MATRÍCULA: 000720	
NOME DA MÃE: Regina de Almeida Costa				DATA DE NASCIMENTO: 23/06/1961	
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 1ª: 28/02/1997 a 2ª: 01/03/1999		DATA DA EXONERAÇÃO: 31/12/1998	PIS/PASEP 1.706907631-0	CPF: 431.963.066-15	
Mês	Ano: 1997	Ano: 1998	Ano: 1999	Ano:	Ano:
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
JANEIRO	-	150,00	-	-	-
FEVEREIRO	-	150,00	-	-	-
MARÇO	140,00	150,00	162,50	-	-
ABRIL	140,00	150,00	162,50	-	-
MAIO	150,00	150,00	170,00	-	-
JUNHO	150,00	175,00	-	-	-
JULHO	150,00	162,50	-	-	-
AGOSTO	150,00	162,50	-	-	-
SETEMBRO	150,00	162,50	-	-	-
OUTUBRO	150,00	162,50	-	-	-
NOVEMBRO	150,00	162,50	-	-	-
DEZEMBRO	150,00	162,50	-	-	-
LOCAL e DATA: Abre Campo, 24/06/2021.  Fatima 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 24 de junho de 2021.

Carimbo e assinatura do dirigente da unidade gestor do Regime Próprio de Previdência Social

ESTE DOCUMENTO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS