



# 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 **Elizabeth da Glória Rodrigues**, inscrita no CPF nº 542.680.366-87, **PIS/PASEP**: 1.800988532.6. Carteira de identidade nº: MG-542.680.366-87, foi servidora pública municipal contratada no cargo de Professora deste município e conta no período de **12/03/1984 a 14/08/1991; 01/02/1992 a 30/04/1993**, perfazendo um total de 3.167 (três mil cento e sessenta e sete) dias, ou, 08(oito) anos; 08(oito) meses e 07 (sete) dias; estando vinculada ao Regime Geral de Previdência Social – INSS de **12/03/1984 a 13/03/1991**. Vinculada ao Regime Próprio do Município (Fundo Municipal de Segurança de Seguridade Social). De **14/03/1991 a 14/08/1991**. Vinculada ao Regime Próprio de Previdência Social-IPSEMG de **01/02/1992 a 30/04/1993**. **Certifica finalmente**, que os documentos utilizados na presente certidão sob o nº: 53 se encontram à disposição do INSS na seção de Recursos Humanos desta Prefeitura Municipal.

Assim firmo a presente certidão.

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 26 de junho de 2025.

Esta certidão poderá ser consultada no sitio eletrônico:

[www.abrecampo.mg.gov.br](http://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**

*Recebi dia 30/06/25*  
*G. Soares*



# 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: Elizabeth da Glória Rodrigues

Cargo: Professora

Município: Abre Campo/MG

| Anos  | Ocorrência | Jan. | Fev. | Mar. | Abr. | Mai. | Jun. | Jul. | Ago. | Set. | Out. | Nov. | Dez. | TOTAL |
|-------|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 1984  | Presença   | -    | -    | 20   | 30   | 31   | 30   | 31   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 295   |
|       | Lic.Gest   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Lic.Saúde  | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Faltas     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| 1985  | Presença   | 31   | 28   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 365   |
|       | Lic.Gest   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Lic.Saúde  | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Faltas     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| 1986  | Presença   | 31   | 28   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 365   |
|       | Lic.Gest   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Lic.Saúde  | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Faltas     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| 1987  | Presença   | 31   | 28   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 365   |
|       | Lic.Gest   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Lic.Saúde  | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Faltas     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| 1988  | Presença   | 31   | 29   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 366   |
|       | Lic.Gest   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Lic.Saúde  | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Faltas     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| 1989  | Presença   | 31   | 28   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 365   |
|       | Lic.Gest   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Lic.Saúde  | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Faltas     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| 1990  | Presença   | 31   | 28   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 365   |
|       | Lic.Gest   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Lic.Saúde  | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Faltas     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| 1991  | Presença   | 31   | 28   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 14   | -    | -    | -    | -    | 226   |
|       | Lic.Gest   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Lic.Saúde  | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Faltas     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| TOTAL |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | 2.712 |

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 26 de junho de 2025.

  
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 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: Elizabeth da Glória Rodrigues

Cargo: Professora

Município: Abre Campo/MG

| Anos  | Ocorrência | Jan. | Fev. | Mar. | Abr. | Mai. | Jun. | Jul. | Ago. | Set. | Out. | Nov. | Dez. | TOTAL |
|-------|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 1992  | Presença   | -    | 29   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 31   | 30   | 31   | 30   | 31   | 335   |
|       | Lic.Gest   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Lic.Saúde  | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Faltas     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| 1993  | Presença   | 31   | 28   | 31   | 30   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | 120   |
|       | Lic.Gest   | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Lic.Saúde  | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|       | Faltas     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| TOTAL |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | 3.167 |

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

Prefeitura Municipal de Abre Campo, 26 de junho de 2025.

  
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: 53/26/06/2025.                                  | CNPJ: 18.837.278/0001-83 |
| ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal de Abre Campo |                          |

|                                                           |                                               |                                                            |                           |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------|
| NOME DO SERVIDOR: Elizabeth da Glória Rodrigues           |                                               | SEXO:<br>Feminino                                          | MATRÍCULA:<br>Não possui. |
| RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR:<br>MG-542.680.366-87/PMMG             | CPF: 542.680.366-87                           | PIS/PASEP: 1.800988532.6                                   |                           |
| FILIAÇÃO: PAI: Sebastião Ernesto<br>MÃE: Juraci da Glória |                                               | DATA DE NASCIMENTO: 09/02/1963                             |                           |
| CARGO CONTRATADO: Professor                               |                                               |                                                            |                           |
| ÓRGÃO DE LOTAÇÃO:<br>Secretaria Municipal de Educação     | DATA DE INÍCIO:<br>14/03/1991;<br>01/02/1992; | DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO:<br>14/08/1991;<br>30/04/1993; |                           |

PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO:

DE 14/03/1991 A 14/08/1991; Regime Próprio do Município (Fundo Municipal de Segurança de Seguridade Social).

01/02/1992 a 30/04/1993 Regime Próprio de Previdência Social- IPSEMG..

#### DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO:

Período de 14/03/1991 a 14/08/1991; 01/02/1992 a 30/04/1993 Para Aproveitamento no (INSS).

#### FREQUÊNCIA

| ANO  | TEMPO BRUTO | DEDUÇÕES   |              |                             |                |                     | TEMPO LÍQUIDO |
|------|-------------|------------|--------------|-----------------------------|----------------|---------------------|---------------|
|      |             | FALTAS (*) | LICENÇAS (*) | LICENÇA SEM VENCIMENTOS (*) | SUSPENSÕES (*) | DISPONIBILIDADE (*) |               |
| 1991 | 154         | -          | -            | -                           | -              | -                   | 154           |
| 1992 | 335         | -          | -            | -                           | -              | -                   | 335           |
| 1993 | 120         | -          | -            | -                           | -              | -                   | 120           |

  
Davlane Amorim da Silva  
Secretaria Municipal de Fazenda  
e Desenvolvimento

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



# 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

TOTAL (em dias)

609

(\*) Vide períodos discriminados no verso

CERTIFICO, em face do apurado, que a interessada conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 609 dias, correspondente a 01 ano; 08 meses e 04 dias. CERTIFICO que a Lei nº 903, de 03/04/1991, assegura aos Servidores do Estado/ Município de Abre Campo 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 14/07/1975, com alteração dada pela Lei Federal nº 6.864, de 01/12/1980.

Lavrei a Certidão, que não contém emendas nem rasuras.

Local e data: Abre Campo, 26/06/2025.

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

Assinatura do servidor  
Nome/Cargo/Matrícula

Visto do Dirigente do Órgão

Data: 26/06/2025.

  
Daviane Amorim da Silva  
Secretaria Municipal de Fazenda  
e Desenvolvimento

Assinatura  
Nome/Cargo/Matrícula

## UNIDADE GESTORA DO RPPS

HOMOLOGO a presente Certidão de Tempo de Contribuição e declaro que as informações nela constantes correspondem à verdade.

Local e data: Abre Campo, 26/06/2025.

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

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG

## FREQUÊNCIA - DISCRIMINAÇÃO DAS DEDUÇÕES DO TEMPO BRUTO

| Períodos     | Tempo em dias | Identificação da ocorrência |
|--------------|---------------|-----------------------------|
| DE / / A / / | -             | -                           |
| DE / / A / / | -             | -                           |
| DE / / A / / | -             | -                           |



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ABRE CAMPO

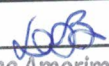
Rua Santo Antônio, nº 228, Centro, Abre Campo/MG - CEP 35365-000 Fone (31) 3872-1254.  
CNPJ: 18.837.278/0001-83

[Verso da Certidão de Tempo de Contribuição nº: 53 De 26/06/2025].

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:

|                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>Fatima Tolentino de Queiroz<br>DIRETORA DE RECURSOS HUMANOS<br>Portaria Nº 228/2022<br>Assinatura do servidor que lavrou a certidão<br>Nome/Cargo/Matrícula | <br>Daviane Amorim da Silva<br>Secretaria Municipal de Fazenda<br>e Desenvolvimento<br>Assinatura do Dirigente do Órgão<br>Nome/Cargo/Matrícula |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: [www.abrecampo.mg.gov](http://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 53. DE 26/06/2025.

|                                                     |                            |                                |
|-----------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal de Abre Campo |                            | CNPJ: 18.837.278/0001-83       |
| NOME DO SERVIDOR: Elizabeth da Glória Rodrigues     |                            | MATRÍCULA: não possui          |
| NOME DA MÃE: Juraci da Glória                       |                            | DATA DE NASCIMENTO: 09/02/1963 |
| DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO:                     | DATA FIM:                  | PIS/PASEP: 1.800988532.6       |
| 14/03/1991;<br>01/02/1992.                          | 14/08/1991;<br>30/04/1993. |                                |

| Mês | Ano: 1991  | Ano: 1992  | Ano: 1993  | Ano: //    | Ano: //    | Ano: //    |
|-----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|     | Valor (\$) | Valor (\$) | Valor (\$) | Valor (\$) | Valor (\$) | Valor (\$) |

|           |           |              |          |   |   |   |
|-----------|-----------|--------------|----------|---|---|---|
| JANEIRO   | -         | -            | 1.400,00 | - | - | - |
| FEVEREIRO | -         | 144.055,99   | 3.098,00 | - | - | - |
| MARÇO     | 14.806,45 | 144.055,99   | 4.234,00 | - | - | - |
| ABRIL     | 25.500,00 | 144.055,99   | 4.234,00 | - | - | - |
| MAIO      | 25.500,00 | 144.055,99   | 2.182,00 | - | - | - |
| JUNHO     | 25.500,00 | 345.000,00   | -        | - | - | - |
| JULHO     | 11.900,00 | 345.000,00   | -        | - | - | - |
| AGOSTO    | -         | *            | -        | - | - | - |
| SETEMBRO  | -         | 1.608.225,00 | -        | - | - | - |
| OUTUBRO   | -         | 1.608.225,00 | -        | - | - | - |
| NOVEMBRO  | -         | *            | -        | - | - | - |
| DEZEMBRO  | -         | 4.040.175,00 | -        | - | - | - |

### UNIDADE GESTORA DO RPPS

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

Local e Data: Abre Campo, 26 de junho de 2025.

*Daviane Amorim da Silva*  
Secretaria Municipal de Fazenda  
e Desenvolvimento

*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

(Nº: 53/ANO: 26/06/2025).

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

### DADOS PESSOAIS

|                                                                   |                     |                                   |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|
| NOME DO SERVIDOR/AGENTE PÚBLICO: Elizabeth da Glória Rodrigues    |                     | MATRÍCULA: Não possui             |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO/ ÓRGÃO<br>EXPEDIDOR: MG-542.680.366-87 | CPF: 542.680.366-87 | PIS/PASEP: 1.800988532.6          |
| NOME DO PAI: Sebastião Ernesto<br>NOME DA MÃE: Juraci da Glória   |                     | DATA DE NASCIMENTO:<br>09/02/1963 |

### DADOS FUNCIONAIS

| PERÍODO(S) DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO |                           |                        |              |                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------|---------------------------|------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SEQ.                                | DATA INÍCIO<br>DD/MM/AAAA | DATA FIM<br>DD/MM/AAAA | CARGO/FUNÇÃO | CATEGORIA FUNCIONAL                                                                                                                                 |
| 01                                  | 12/04/1984                | 13/03/1991             | Professora   | <input type="checkbox"/> Efetivo/Estável<br><input type="checkbox"/> Comissionado/Mandato Eletivo<br><input checked="" type="checkbox"/> Contratado |
| 02                                  | -                         | -                      | -            | <input type="checkbox"/> Efetivo/Estável<br><input type="checkbox"/> Comissionado/Mandato Eletivo<br><input type="checkbox"/> Contratado            |
| 03                                  | -                         | -                      | -            | <input type="checkbox"/> Efetivo/Estável<br><input type="checkbox"/> Comissionado/Mandato Eletivo<br><input type="checkbox"/> Contratado            |

  
Daviane Amorim da Silva  
Secretaria Municipal de Fazenda  
e Desenvolvimento

  
Fátima Tolentino de Queiroz  
DIRETORA DE RECURSOS HUMANOS  
Portaria Nº 828/2022



# 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

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LICENÇAS/<br>AFASTAMENTO                   | No(s) período(s) acima discriminado(s), houve licença não-remunerada ou afastamento, que acarretasse na suspensão do contrato de trabalho?<br>(X) NÃO.<br>( ) 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). |
| DOCUMENTAÇÃO E<br>FONTE DAS<br>INFORMAÇÕES | Os seguintes documentos serviram de base à presente declaração foram:<br>( ) Atos de nomeação e exoneração.<br>( ) Contrato de Trabalho, registros em CTPS ou ficha funcional contemporâneos.<br>(X) Folhas de pagamento ou ficha financeira. ( ) Registros de frequência.<br>( ) Outros:                                                                                                              |
| OBSERVAÇÕES                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## 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, 26/06/2025.

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

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