

**CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO**

		Nº 010/2016	
ÓRGÃO EXPEDIDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLEANS		CNPJ: 82.926.544/0001/43	
NOME DO SERVIDOR: HÉLIA HONÓRIO DA SILVA		SEXO: F	MATRICULA: -
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 3.813.367/SSP/SC	CPF: 025.271.939-51	PIS/PASEP: 108.37716.95-8	
FILIAÇÃO: SANTOS FRANCISCO HONÓRIO E ANA ILÁRIO HONÓRIO		DATA DE NASCIMENTO: 13/01/1962	
ENDEREÇO: RUA VALENTIM LUIZ CEOLIN - SANTISTA - ORLEANS/SC			
CARGO EFETIVO: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS FEMININO			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: SECRETARIA DA EDUCAÇÃO			
DATA DE ADMISSÃO: 13/09/1996		DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: -	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE 13/09/1996 A 12/11/1996, 17/02/1997 A 31/12/1997 e 02/02/1998 A 30/06/1998.			
FONTE DE INFORMAÇÃO: Demonstrativo Mensal da Folha de Pagamento			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: PERÍODO DE 13/09/1996 a 12/11/1996, 17/02/1997 a 31/12/1997 e 02/02/1998 a 30/06/1998, PARA APROVEITAMENTO NO RGPS (ÓRGÃO A QUE SE DESTINA) INSS.			

**FREQÜÊNCIA**

ANO	TEMPO BRUTO	FALTAS	LICENÇAS	LICENÇA SEM VENCIMENTOS	SUSPENSÕES	DISPONIBILIDADE	OUTRAS	TEMPO LÍQUIDO
1993	-							-
1994	-							-
1995	-							-
1996	60							60
1997	314							314
1998	149							149
TOTAL =								523

CERTIFICO, em face do apurado, que o interessado conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de **523 dias**, correspondente a **01 ano, 05 meses e 08 dias**.

CERTIFICO que a Lei nº 1.070, de 24/05/1993, assegurou aos servidores do Município de Orleans 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.

Lavrei a Certidão que não contém emendas nem rasuras.  
Local e data: Orleans, 14 de junho de 2016.

Visto do Dirigente do Órgão: Data: 14/06/2016.

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: ORLEANS, 14 DE JUNHO DE 2016.

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: [peessoal@orleans.sc.gov.br](mailto:peessoal@orleans.sc.gov.br)

**RELAÇÃO DAS REMUNERAÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES  
REFERENTE À CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO Nº 010, de 14/06/2016**

ÓRGÃO EXPEDIDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLEANS					CNPJ: 82.926.544.0001/43	
NOME DO SERVIDOR: HELIA HONÓRIO DA SILVA					MATRÍCULA: -	
NOME DA MÃE: ANA ILÁRIO HONÓRIO					DATA DE NASCIMENTO: 13/01/1962	
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 13/09/1996		DATA DA EXONERAÇÃO: -		PIS/PASEP: 108.37716.95-8	CPF: 025.271.939-51	
Mês	Ano: 1993	Ano:1994	Ano:1995	Ano:1996	Ano: 1997	Ano:1998
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
JANEIRO	-			-	-	-
FEVEREIRO	-			-	112,00	-
MARÇO	-			-	245,27	240,00
ABRIL	-			-	120,00	120,00
MAIO	-			-	120,00	130,00
JUNHO	-			-	120,00	130,00
JULHO	-			-	120,00	-
AGOSTO	-			-	120,00	-
SETEMBRO				71,99	120,00	-
OUTUBRO				112,00	120,00	-
NOVEMBRO				90,87	120,00	-
DEZEMBRO				-		-
Orleans, 14/06//2016			CARIMBO MATRÍCULA E ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL:			

**UNIDADE GESTORA DO RPPS**

HOMOLOGO o presente documento e declaro que revendo os arquivos e registros desta empresa pública, deles não consta a remuneração do mês de maio de 1995 e as informações nele constantes correspondem com a verdade.

Orleans, 14 de julho de 2016.

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura do dirigente da unidade gestora  
Do Regime Próprio de Previdência Social

ESTE DOCUMENTO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS

**RELAÇÃO DAS REMUNERAÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES  
REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 1998 e 1999**

ÓRGÃO EXPEDIDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLEANS				CNPJ: 82.926.544.0001/43		
NOME DO SERVIDOR: HELIA HONÓRIO DA SILVA				MATRÍCULA: -		
NOME DA MÃE: ANA ILÁRIO HONÓRIO				DATA DE NASCIMENTO: 13/01/1962		
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 13/09/1996		DATA DA EXONERAÇÃO:		PIS/PASEP: 108.37716.95-8	CPF: 025.271.939-51	
Mês	Ano: 1998	Ano:1999	Ano:-	Ano:	Ano:	Ano:
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
JANEIRO	-	-				
FEVEREIRO	-	145,00				
MARÇO	-	176,00				
ABRIL	-	176,00				
MAIO	-	176,00				
JUNHO	-	176,00				
JULHO	150,00	202,20				
AGOSTO	150,00	254,88				
SETEMBRO	150,00	202,20				
OUTUBRO	200,00	202,20				
NOVEMBRO	150,00	202,20				
DEZEMBRO	150,00	202,20				
Orleans: 14/06/2016			CARIMBO MATRÍCULA E ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL:			

**UNIDADE GESTORA DO RPPS**

<p>HOMOLOGO o presente documento e declaro que as informações nele constantes correspondem com a verdade.</p> <p>Orleans, 14/06/2016</p> <p align="center">_____ Carimbo e assinatura do dirigente da unidade gestora do Regime Próprio de Previdência Social</p>
---

ESTE DOCUMENTO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS