

CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

		Nº 020/2015	
ÓRGÃO EXPEDIDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLEANS		CNPJ: 82.926.544/0001/43	
NOME DO SERVIDOR: SCHIRLEI LUCEMARE DA SILVA FURLANETTO		SEXO: F	MATRÍCULA: 247
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 2.804.666-8/SSP/SC	CPF: 789.145.829-49	PIS/PASEP: 170.44074.80-2	
FILIAÇÃO: ALTAIR JULIO DA SILVA E ELIN DE SOUZA SILVA		DATA DE NASCIMENTO: 29/05/1970	
ENDEREÇO: RUA OTÍLIA MENDES MASSUCCO, 297 – RIO BELO – ORLEANS/SC			
CARGO EFETIVO: PROFESSOR			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: SECRETARIA DA EDUCAÇÃO			
DATA DE ADMISSÃO: 01/01/1990		DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: -	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE 01/09/1993 A 30/06/1998.			
FONTE DE INFORMAÇÃO: Demonstrativo Mensal da Folha de Pagamento			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: PERÍODO DE 01/09/1993 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	120							120
1994	365							365
1995	365							365
1996	365							365
1997	365							365
1998	180							180
TOTAL =								1.760

CERTIFICO, em face do apurado, que o interessado conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 1.760 dias, correspondente a 04 anos e 10 meses.

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, 06 de julho de 2015.

Assinatura e carimbo do servidor

Visto do Dirigente do Órgão: Data: 06/07/2015.

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, 06 DE JULHO DE 2015.

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: pessoal@orleans.sc.gov.br

RELAÇÃO DAS REMUNERAÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES
REFERENTE À CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO Nº 020, de 06/07/2015

ÓRGÃO EXPEDIDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLEANS					CNPJ: 82.926.544.0001/43	
NOME DO SERVIDOR: SCHIRLEI LUCEMARE DA SILVA FURLANETTO					MATRÍCULA: 247	
NOME DA MÃE: ELIN DE SOUZA SILVA					DATA DE NASCIMENTO: 29/05/1970	
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 01/01/1990		DATA DA EXONERAÇÃO: -		PIS/PASEP: 170.44074.80-2	CPF: 789.145.829-49	
Mês	Ano: 1993	Ano:1994	Ano:1995	Ano:1996	Ano: 1997	Ano:1998
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
JANEIRO	-	63.334,39	140,83	164,05	164,05	166,17
FEVEREIRO	-	58.809,91	127,66	164,05	164,05	166,17
MARÇO	-	77.705,25	112,02	164,05	164,05	165,17
ABRIL	-	115.656,73	112,02	164,05	164,05	165,17
MAIO	-	87,35	-	164,05	165,17	168,52
JUNHO	-	92,21	221,91	164,05	165,17	168,52
JULHO	-	92,21	152,43	164,05	165,17	-
AGOSTO	-	92,21	152,43	164,05	165,17	-
SETEMBRO	12.872,04	101,83	156,98	164,05	623,83	-
OUTUBRO	16.112,16	101,83	156,98	164,05	165,17	-
NOVEMBRO	30.210,30	101,83	156,98	164,05	171,77	-
DEZEMBRO	25.138,39	101,83	156,98	164,05	166,17	-
Orleans, 06/07/2015			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, 06 de julho de 2015.

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: SCHIRLEI LUCEMARE DA SILVA FURLANETTO					MATRÍCULA: 247	
NOME DA MÃE: ELIN DE SOUZA SILVA					DATA DE NASCIMENTO: 29/05/1970	
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO: 01/01/1990		DATA DA EXONERAÇÃO:		PIS/PASEP: 170.44074.80-2	CPF: 789.145.829-49	
Mês	Ano: 1998	Ano:1999	Ano:-	Ano:	Ano:	Ano:
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
JANEIRO	-	211,31				
FEVEREIRO	-	211,31				
MARÇO	-	211,31				
ABRIL	-	211,31				
MAIO	-	211,31				
JUNHO	-	211,31				
JULHO	197,53	242,00				
AGOSTO	211,31	242,00				
SETEMBRO	211,31	242,00				
OUTUBRO	225,09	242,300				
NOVEMBRO	211,31	242,00				
DEZEMBRO	211,31	242,00				
Orleans: 06/07/2015			CARIMBO MATRÍCULA E ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL:			

UNIDADE GESTORA DO RPPS

HOMOLOGO o presente documento e declaro que as informações nele constantes correspondem com a verdade.

Orleans, 06 DE JULHO DE 2015

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

ESTE DOCUMENTO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS