



Excelentíssimo:

Prefeito  
 Secretário (a)

NOME: <i>Carriem Lucina dos Santos</i>	CPF: <i>512.597.628-40</i>
CARGO OU FUNÇÃO: <i>aux. de serviços</i>	MATRICULA N°:
SECRETARIA: <i>Saúde</i>	LOCAL DE TRABALHO: <i>HPP</i>

**VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX<sup>a</sup>. REQUERER:**

Marque com um X, uma das opções abaixo

<input type="checkbox"/> ANOTAR DIPLOMA OU/ CURSO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMILIA
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> AUT. P/ CONT. DE TEMPO P/ L. PRÊMIO
<input type="checkbox"/> FÉRIAS – GOZAR	<input type="checkbox"/> AUT. P/ CONT. TEMPO P/ APOSENTADORIA
<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> CERT. DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE CARGO
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO	<input type="checkbox"/> RETIFICAÇÃO DE NOME
<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO	<input type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PREMIO
<input type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

*Venho por meio deste solicitar certidão de tempo de serviço, junto a prefeitura de Verdejante a partir de 2004.*

*Carriem Lucina dos Santos*  
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: *08/05/2023*

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Identificação do Filiado**

**NIT:** 116.43176.23-9      **CPF:** 112.597.628-40      **Nome:** CARMEM LUCIA DOS SANTOS  
**Data de nascimento:** 18/05/1966      **Nome da mãe:** MARIA DAS DORES

**Relações Previdenciárias**

Seq.	NIT	Código Emp./NB	Origem do Vínculo	Tipo Filiado no Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.	Indicadores
1	122.75907.18-3	43.891.787/0001-31	STYLUS TECNOLOGIA ELETRO ACUSTICA LTDA	Empregado ou Agente Público		02/06/1986	02/02/1987		
2	122.75907.18-3	92.192.509/0137-75	SUPERMERCADOS REAL SA	Empregado ou Agente Público		02/02/1987	18/05/1987	05/1987	
3	122.75907.18-3	60.962.503/0001-70	CHIRON CONFECÇÕES LTDA	Empregado ou Agente Público		01/09/1989	31/01/1990	01/1990	
4	116.43176.23-9	1191179513	80 - AUXILIO SALARIO MATERNIDADE	Não Informado		07/04/2000	04/08/2000		
5	116.43176.23-9	11.348.570/0001-93	MUNICIPIO DE VERDEJANTE	Empregado ou Agente Público		01/07/2009		05/2010	
6	116.43176.23-9	11.348.570/0001-93	MUNICIPIO DE VERDEJANTE	Empregado ou Agente Público		04/01/2010		01/2013	PEXT
7	116.43176.23-9	11.667.975/0001-94	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Empregado ou Agente Público		04/01/2010	02/01/2013	12/2012	PEXT
8	116.43176.23-9	11.667.975/0001-94	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Empregado ou Agente Público		03/01/2011			PEXT
9	190.45328.47-2	11.348.570/0001-93	MUNICIPIO DE VERDEJANTE	Empregado ou Agente Público		02/01/2012			PEXT
10	190.45328.47-2	11.667.975/0001-94	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Empregado ou Agente Público		02/01/2017	31/12/2020	12/2020	
11	190.45328.47-2	11.667.975/0001-94	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Empregado ou Agente Público		01/03/2021	31/12/2021	12/2021	
12	190.45328.47-2		AGRUPAMENTO DE CONTRATANTES/COOPERATIVAS	Contribuinte Individual		01/03/2022	31/03/2022		

**Legenda de Indicadores**

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
PEXT	Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação		

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts.19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art.195 da CF/1988 e art.29 da EC 103/2019.