

REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

NOME: <i>Maria do Sacramento Barbosa da Silva</i>	CPF: <i>038.287.654-30</i>
CARGO/FUNÇÃO:	MATRÍCULA Nº:
SECRETARIA	LOCAL DE TRABALHO:

Venho respeitosamente perante V. Ex<sup>a</sup> requerer:

Marque com X uma das opções abaixo:

<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ SERVIÇO MILITAR
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS
<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR	<input type="checkbox"/> PENSÃO POR MORTE
<input type="checkbox"/> FECHAMENTO DE VÍNCULO (CNIS)	<input type="checkbox"/> PERMUTA OU CEDÊNCIA
<input type="checkbox"/> GOZO DE FÉRIAS	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR
<input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA	<input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE
<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*Solicito a meu tempo de serviço junto a prefeitura para fins de planejamento.*

*Maria do Sacramento Barbosa da Silva*  
Assinatura do(a) requerente  
Data: *24/01/2024*

\_\_\_\_\_  
Autorização do(a) Gestor(a)  
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**  
**CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais**  
**Extrato Previdenciário**

**Identificação do Filiado**

**NIT:** 116.15691.12-4      **CPF:** 038.187.654-30  
**Data de nascimento:** 19/01/1969

**Nome:** MARIA DO SOCORRO BARBOSA DA SILVA  
**Nome da mãe:** ENEZIA BARBOSA CAXEADO

**Relações Previdenciárias**

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação	
1	116.15691.12-4	1191176778	Benefício	80 - AUXÍLIO SALARIO MATERNIDADE	20/03/1997	17/07/1997	CESSADO	
2	116.15691.12-4	1134686304	Benefício	80 - AUXÍLIO SALARIO MATERNIDADE	07/05/1999	04/09/1999	CESSADO	
3	116.15691.12-4	1247002311	Benefício	80 - AUXÍLIO SALARIO MATERNIDADE	13/03/2002	10/07/2002	CESSADO	
4	116.15691.12-4	11.348.570/0001-93	MUNICIPIO DE VERDEJANTE					
<b>Remunerações</b>								
<b>Competência</b>	<b>Remuneração</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Competência</b>	<b>Remuneração</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Remuneração</b>	<b>Indicadores</b>	
12/2009	465,00		01/2010	510,00		510,00		
03/2010	510,00		05/2010	510,00				
<b>Seq.</b>	<b>NIT</b>	<b>Código Emp.</b>	<b>Origem do Vínculo</b>	<b>Data Início</b>	<b>Data Fim</b>	<b>Tipo Filiado no Vínculo</b>	<b>Últ. Remun.</b>	<b>Indicadores</b>
5	116.15691.12-4	11.348.570/0001-93	MUNICIPIO DE VERDEJANTE	01/02/2009		Empregado	05/2010	
<b>Remunerações</b>								
<b>Competência</b>	<b>Remuneração</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Competência</b>	<b>Remuneração</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Remuneração</b>	<b>Indicadores</b>	
06/2010	510,00		07/2010	510,00		510,00		
09/2010	510,00		10/2010	510,00		170,00		
<b>Seq.</b>	<b>NIT</b>	<b>Código Emp.</b>	<b>Origem do Vínculo</b>	<b>Data Início</b>	<b>Data Fim</b>	<b>Tipo Filiado no Vínculo</b>	<b>Últ. Remun.</b>	<b>Indicadores</b>
				04/01/2010		Empregado	11/2010	PEXT

**Identificação do Filiado**

**NIT:** 116.15691.12-4

**CPF:** 038.187.654-30

**Nome:** MARIA DO SOCORRO BARBOSA DA SILVA

**Data de nascimento:** 19/01/1969

**Nome da mãe:** ENEZIA BARBOSA CAXEADO

**Legenda de Indicadores**

Indicador	Descrição
PEXT	Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação

**Indicador**

**Descrição**



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/aberto/autenticidade/>  
com o código 211128VESQPY57