

PROCESSO DE AVERBAÇÃO

(Dados extraídos da Certidão de Tempo de Contribuição)

Órgão Expedidor: **CAIXA DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE ITABELA**

Nome do Servidor Requerente: **MARIA DAS GRAÇAS LIMA GUIMARÃES**

Matrícula: **200541**

Filiação: **OZORIO DE SOUZA LIMA e ANA FRANCISCA DE JESUS**

Regime: **ESTATUTÁRIO**

Data Nasc.: **30/06/1961**

Documento de identificação:

Org. Emissor:

Natural:

RG. 07.275.586-50

SSP-BA

CARLOS CHAGAS-MG

CARGO/FUNÇÃO: PROFESSORA N II

Lotação: **SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**

FINALIDADE: Todos os períodos dessa Certidão são para aproveitamento no Processo de Aposentadoria por Idade, e Tempo de contribuição, junto à CAPREMI.

FONTE DE INFORMAÇÃO: Caixa de Previdência dos Servidores do Município de Itabela – CAPREMI – Setor de Benefícios.

Período de Contribuição junto ao RPPS

Ano	Tempo bruto	Período	Discriminação	Forma de ingresso	Tempo líquido
2000	366	14/02/2000 a 31/12/2000	Cargo: Professora	Concurso Público	322
2001	365	01/01/2001 a 31/12/2001	Cargo: Professora	Concurso Público	365
2002	365	01/01/2002 a 31/12/2002	Cargo: Professora	Concurso Público	365
2003	365	01/01/2003 a 31/12/2003	Cargo: Professora	Concurso Público	365
2004	366	01/01/2004 a 31/12/2004	Cargo: Professora	Concurso Público	366
2005	365	01/01/2005 a 31/03/2005	Cargo: Professora	Concurso Público	90
2006	365	01/01/2006 a 31/12/2006	Cargo: Professora	Concurso Público	000
2007	365	01/01/2007 a 31/12/2007	Cargo: Professora	Concurso Público	000
2008	366	03/04/2008 a 31/12/2008	Cargo: Professora	Concurso Público	273
2009	365	01/01/2009 a 31/12/2009	Cargo: Professora	Concurso Público	365
2010	365	01/01/2010 a 31/12/2010	Cargo: Professora	Concurso Público	365
2011	365	01/01/2011 a 31/12/2011	Cargo: Professora	Concurso Público	365
2012	366	01/01/2012 a 31/12/2012	Cargo: Professora	Concurso Público	366
2013	365	01/01/2013 a 31/12/2013	Cargo: Professora	Concurso Público	365
2014	365	01/01/2014 a 31/12/2014	Cargo: Professora	Concurso Público	365
2015	365	01/01/2015 a 31/12/2015	Cargo: Professora	Concurso Público	365
2016	366	01/01/2016 a 31/12/2016	Cargo: Professora	Concurso Público	366
2017	365	01/01/2017 a 30/04/2017	Cargo: Professora	Concurso Público	120
TOTAL em dias					5.188

CERTIFICAMOS, em face do apurado, que o (a) interessado (a) conta, de efetivo exercício na respectiva Secretaria do Poder EXECUTIVO deste Município e consequente tempo de contribuição igual **6.238 dias, correspondente a 14 anos, 02 meses e 18 dias**, trabalhados sob Regime Estatutário, tendo recebido pelos cofres deste Município, vinculado a este Regime Próprio de Previdência e não foram utilizados em nenhum benefício, tampouco Aposentadoria em favor do interessado.

AVERBAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO ENTRE REGIMES DE PREVIDÊNCIA

(Para efeito de Aposentadoria Voluntária)

Unidade Gestora: **CAIXA DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE ITABELA**

Regime Instituidor: **REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE ITABELA.**

Nome do Servidor Requerente: **MARIA DAS GRAÇAS LIMA GUIMARÃES**

Matrícula: **200541**

Filiação: **OZORIO DE SOUZA LIMA e ANA FRANCISCA DE JESUS**

Regime: **ESTATUTÁRIO**

Data Nasc.: **30/06/1961**

Documento de identificação:

Org. Emissor:

Natural: **CARLOS CHAGAS-MG**

RG. 07.275.586-50

SSP-BA

CARGO/FUNÇÃO: PROFESSORA N II

Lotação: **SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**

TEMPO DE SERVIÇO/CONTRIBUIÇÃO

Regime Previdenciário: << Órgão Expedidor: <<<< << Data da Emissão: <<<<<<< Documento comprobatório: Empresa Empregadora: << Período: <<<<<<<<<<<<<<<	REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RGPS INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS 04/05/2017 – NIT 1679002899-5 CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO – CTC INSS MUNICÍPIO DE CARLOS CHAGAS-MG 01/03/1980 a 31/12/1980 - Tempo Líquido: <<<<<<<<<<<<<<< <u>00 ano(s), 10 mês(es) e 00 dia(s).</u>
Regime Previdenciário: << Órgão Expedidor: <<<< << Data da Emissão: <<<<<<< Documento comprobatório: Empresa Empregadora: << Período: <<<<<<<<<<<<<<<	REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RGPS INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS 04/05/2017 – NIT 1679002899-5 CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO – CTC INSS MUNICÍPIO DE ITABELA - BA. 01/04/1990 a 07/01/1992 - Tempo Líquido: <<<<<<<<<<<<<<< <u>01 ano(s), 09 mês(es) e 07 dia(s).</u>
Regime Previdenciário: << Órgão Expedidor: <<<< << Data da Emissão: <<<<<<< Documento comprobatório: Empresa Empregadora: << Período: <<<<<<<<<<<<<<<	REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RGPS INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS 04/05/2017 – NIT 1679002899-5 CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO – CTC INSS MUNICÍPIO DE ITABELA - BA. 01/04/1992 a 31/12/1997 - Tempo Líquido: <<<<<<<<<<<<<<< <u>05 ano(s), 09 mês(es) e 00 dia(s).</u>
Regime Previdenciário: << Órgão Expedidor: <<<< << Data da Emissão: <<<<<<< Documento comprobatório: Empresa Empregadora: << Período: <<<<<<<<<<<<<<<	REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RGPS INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS 04/05/2017 – NIT 1679002899-5 CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO – CTC INSS MUNICÍPIO DE PORTO SEGURO - BA. 01/04/2005 a 30/11/2005 - Tempo Líquido: <<<<<<<<<<<<<<< <u>00 ano(s), 08 mês(es) e 00 dia(s).</u>
Regime Previdenciário: << Órgão Expedidor: <<<< << Data da Emissão: <<<<<<< Documento comprobatório: Empresa Empregadora: << Período: <<<<<<<<<<<<<<<	REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RGPS INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS 04/05/2017 – NIT 1679002899-5 CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO – CTC INSS MUNICÍPIO DE PORTO SEGURO - BA. 04/01/2006 a 21/12/2006 - Tempo Líquido: <<<<<<<<<<<<<<< <u>00 ano(s), 11 mês(es) e 08 dia(s).</u>
Regime Previdenciário: << Órgão Expedidor: <<<< << Data da Emissão: <<<<<<< Documento comprobatório: Empresa Empregadora: << Período: <<<<<<<<<<<<<<<	REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RGPS INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS 04/05/2017 – NIT 1679002899-5 CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO – CTC INSS MUNICÍPIO DE PORTO SEGURO - BA. 14/03/2007 a 31/03/2008 - Tempo Líquido: <<<<<<<<<<<<<<< <u>01 ano(s), 00 mês(es) e 17 dia(s).</u>

Tempo de Contribuição (TC) junto ao INSS = 4.017 dias, correspondendo a 11 ano(s), 07 mês(es) e 02 dia(s).

Regime Previdenciário: << Órgão Expedidor: <<< <<< Data da Emissão: <<<<<<<<<<<<<<< Documento comprobatório: Entidade Empregadora: << Período: <<<<<<<<<<<<<<<	REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS CAIXA DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE ITABELA – CAPREMI 15/03/2017 – Matrícula: 200009 CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO (comprovado pelos extratos de contribuição) MUNICÍPIO DE ITABELA - BA. 14/02/2000 a 30/04/2017 - Tempo Líquido: <<<<<<<<<<<<<<< <u>14 ano(s), 02 mês(es) e 18 dia(s).</u>
---	---

Tempo de Contribuição (TC) junto à CAPREMI = 5.188 dias, correspondendo a 14 ano(s), 02 mês(es) e 18 dia(s).

OBSERVAÇÃO: Não deverá ser utilizado, para efeito de concessão de Benefício Previdenciário pleiteado junto a esta Autarquia, o período de contribuição junto a qualquer outro Instituto quando se tratar de tempo concomitante.

AVERBAÇÃO

01/03/1980 a 31/12/1980 01/04/1990 a 07/01/1992 01/04/1992 a 31/12/1997 01/04/2005 a 30/11/2005 04/01/2006 a 21/12/2006 14/03/2007 a 31/03/2008	Atividades exercidas nos períodos relacionados ao lado e descritos acima, quando a servidora esteve vinculada ao RGPS - Regime Geral de Previdência Social, comprovado através da CTC – Certidão de Tempo de Contribuição, emitida pelo Órgão Gestor, Instituto Nacional do Seguro Social – INSS. (em dias).	4.017
14/02/2000 a 30/04/2017	Atividades exercidas no Município de Itabela após a criação do RPPS, período 14/02/2000 a 30/04/2017, cujas contribuições destinadas à CAPREMI. (em dias).	5.188
Total geral do período em atividade (em dias).		9.205

CONCLUSÃO: Após análise de documentos em nosso poder, averbado o Tempo de Serviço/Contribuição em outras Empresas e ou Municípios, CERTIFICAMOS que o (a) Servidor (a) em epígrafe conta de efetivo exercício o tempo líquido de **9.430 dias**, correspondendo a **25 ano(s), 02 mês(es) e 20 dia(s)**.



Certidão emitida com base nas informações contidas nos documentos em posse desta Autarquia Municipal.

Certidão dada e passada em 19 de maio de 2017.

Por: _____
Assessor de Benefícios (assinatura e carimbo)

Pela exatidão dos dados informados, **HOMOLOGA-SE** a presente **AVERBAÇÃO**.

Itabela, 19 de maio de 2017.

Por: _____
Assinatura do Diretor de Previdência (assinatura e carimbo)