



Prefeitura Municipal de Rio Bonito do Iguazu

E-mail: prefeitura@riobonito.pr.gov.br - www.riobonito.pr.gov.br - CNPJ 95 587 770/0001-99
 Rua 7 de Setembro, 720 - Centro - Telefax (0**42) 3653-1122
 CEP: 85340-000 - Rio Bonito do Iguazu - Paraná

CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

		Nº 057/2018	
ÓRGÃO EXPEDIDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BONITO DO IGUAÇU		CNPJ: 95.587.770/0001-99	
NOME DO SERVIDOR: VILSON ANTONIO LAISMANN		SEXO: M	MATRÍCULA: 645
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 3.955.488-7/PR	CPF: 523.775.479-15	PIS/PASEP: 12363806427	
FILIAÇÃO: PAI: BENO ROQUE LAISMANN MÃE: NOEMIA LAISMANN		DATA DE NASCIMENTO: 02/03/1965	
CARGO EFETIVO: MOTORISTA			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: DEPARTAMENTO TRANSPORTE ESCOLAR		DATA DE ADMISSÃO: 07/06/1999	DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: 23/02/2010
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE 07/06/1999 A 30/06/1999 E 01/06/2001 A 23/02/2010			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: PERÍODO DE 07/06/1999 A 30/06/1999 PARA APROVEITAMENTO NO INSTITUTO DE PREVIDENCIA SOCIAL - INSS PERÍODO DE 01/06/2001 A 23/02/2010 PARA APROVEITAMENTO NO INSTITUTO DE PREVIDENCIA SOCIAL - INSS			

FREQUÊNCIA

ANO	TEMPO BRUTO	DEDUÇÕES						TEMPO LÍQUIDO
		FALTAS(*)	LICENÇAS(*)	LICENÇA SEM VENCIMENTOS(*)	SUSPENSÕES(*)	DISPONIBILIDADE(*)	OUTRAS(*)	
1999	24	-	-	-	-	-	-	24
2001	214	-	-	-	-	-	-	214
2002	365	-	-	-	-	-	-	365
2003	365	-	-	-	-	-	-	365
2004	365	-	-	-	-	-	-	365
2005	365	-	-	-	-	-	-	365
2006	365	-	-	-	-	-	-	365
2007	365	-	-	-	-	-	-	365
2008	365	-	-	-	-	-	-	365
2009	365	31	-	-	-	-	-	334
2010	54	54	-	-	-	-	-	0
TOTAL (em dias)=								3.127

(*) Vide períodos discriminados no verso

CERTIFICO, em face do apurado, que o interessado conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 3.127 dias, correspondente a 08 anos, 06 meses e 27 dias.

CERTIFICO que a Lei nº 530/2005, de 24/05/2005, assegura aos servidores do Município de Rio Bonito do Iguazu 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 14/07/1975, com alteração dada pela Lei Federal nº 6.864, de 01/12/1980.

<p>Lavrei a Certidão, que não contém emendas nem rasuras.</p> <p>Localedata: Rio Bonito do Iguazu – PR, 17/10/2018</p>	<p style="text-align: center;">Visto do Dirigente do Órgão</p> <p style="text-align: center;">Data 17/10/2018</p>
<p style="text-align: center;">Assinatura do servidor</p> <p>Nome: Solange Terezinha Levandoski Bertuol Cargo: Oficial Administrativo Matrícula: 050</p>	<p style="text-align: center;">Assinatura</p> <p>Nome: Moacir Marcos Dorigoni Cargo: Secretário Municipal de Administração Matrícula: 2297</p>

UNIDADE GESTORA DORPPS

<p>HOMOLOGO a presente Certidão de Tempo de Contribuição e declaro que as informações nela constantes correspondem à verdade.</p> <p>Localedata: _____</p> <p style="text-align: right;">Assinatura e carimbo do Dirigente da UG</p>

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: www.riobonito.pr.gov.br/RPPS/Certidões 2018.



Prefeitura Municipal de Rio Bonito do Iguazu

E-mail: prefeitura@riobonito.pr.gov.br - www.riobonito.pr.gov.br - CNPJ 95 587 770/0001-99
Rua 7 de Setembro, 720 - Centro - Telefax (0**42) 3653-1122
CEP: 85340-000 - Rio Bonito do Iguazu - Paraná

[VersodaCertidãodeTempodeContribuicãonº 057/2018]

FREQUÊNCIA - DISCRIMINAÇÃO DAS DEDUÇÕES DO TEMPO BRUTO		
Períodos	Tempo em dias	Identificação da ocorrência
DE 01/12/2009 A 23/02/2010	85	Faltas
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		

TEMPO ESPECIAL INCLUÍDO, SEM CONVERSÃO, NO PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO (Parágrafo único do Art. 5º):		
	Período	Tempo em dias
I - Exercido na condição de pessoa com deficiência:		
a) grave	DE ___/___/___ A ___/___/___	
b) moderada	DE ___/___/___ A ___/___/___	
c) leve	DE ___/___/___ A ___/___/___	
II - Exercido em atividades de risco:	DE ___/___/___ A ___/___/___	
III - Exercido em atividades sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física:	DE ___/___/___ A ___/___/___	
	DE ___/___/___ A ___/___/___	

OBSERVAÇÕES:

<p>_____ Assinatura do servidor que lavrou a certidão</p> <p>Nome: Solange Terezinha Levandoski Bertuol Cargo: Oficial Administrativo Matrícula: 050</p>	<p>_____ Assinatura do Dirigente do Órgão</p> <p>Nome: Moacir Marcos Dorigoni Cargo: Secretário Munic. de Administração Matrícula: 2297</p>
--	---