



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
PENSÕES E APOSENTADORIAS DOS SERVIDORES DE ARAPONGAS

ÓRGÃO INTEGRANTE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAPONGAS



CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

Nº: 05/2019			
Órgão Expedidor: Instituto de Previdência, Pensões e Aposentadorias dos Servidores de Arapongas - IPPASA		CNPJ: 07.890.935/0001-30	
Nome do Servidor: Silvana Susan da Silva		Sexo: F	Matrícula: 89419-01
RG/Órgão Expedidor: 3.977.745-2/SESP - PR	CPF: 644.895.239-04	Pis/Pasep: 10223105373	
Filiação: Sergio Jose da Silva / Ida Dias da Silva			Data de Nascimento: 18/12/1951
Cargo Efetivo: Atendente Social			
Orgão de Lotação: Secretaria Municipal de Assistência Social		Data de Admissão: 17/09/2010	Data de Exoneração/Demissão: 25/02/2019
Períodos de contribuição compreendidos nesta Certidão:			
De 17/09/2010 a 24/02/2019			
Fonte de Informação Fichas Funcionais e Financeiras, Decretos de Nomeação e Exoneração.			
Destinação do Tempo de Contribuição			
Período de 17/09/2010 a 24/02/2019 para aproveitamento no Instituto Nacional do Seguro Social - INSS			
Período de a para aproveitamento no			

Frequência

ANO	TEMPO BRUTO	DEDUÇÕES						TEMPO LÍQUIDO
		FALTAS (*)	LICENÇAS (*)	LICENÇA SEM VENCIMENTOS (*)	SUSPENSÕES (*)	DISPONIBILIDADE (*)	OUTRAS (*)	
2010	106	0	0	0	0	0	0	106
2011	365	1	0	0	0	0	0	364
2012	366	1	0	0	0	0	0	365
2013	365	0	0	0	0	0	0	365
2014	365	0	0	0	0	0	0	365
2015	365	0	0	0	0	0	0	365
2016	366	0	0	0	0	0	0	366
2017	365	0	0	0	0	0	0	365
2018	365	0	0	0	0	0	0	365
Total (em dias)=								8a 3m 16d 3.026



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
PENSÕES E APOSENTADORIAS DOS SERVIDORES DE ARAPONGAS

ÓRGÃO INTEGRANTE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAPONGAS



Frequência

ANO	TEMPO BRUTO	DEDUÇÕES						TEMPO LÍQUIDO
		FALTAS (*)	LICENÇAS (*)	LICENÇA SEM VENCIMENTOS (*)	SUSPENSÕES (*)	DISPONIBILIDADE (*)	OUTRAS (*)	
2019	55	0	0	0	0	0	0	55
Total (em dias)=								8a 5m 11d 3.081

(*) 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 3.081 dias, correspondente a 8 anos, 5 meses e 11 dias.

Certifico que a Lei nº. 3.225/05 de 03.08.2005, assegura aos servidores do Município de Arapongas - PR., 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 nº. 6.864 de 01.12.1980 e pela Lei nº. 8.213 de 24.07.1991

Lavrei a Certidão que não contém emendas nem rasuras.

Local e Data: ARAPONGAS - PR, 18/04/2019

Assinatura do servidor
Nome/Cargo/Matrícula

Visto do Dirigente do Órgão

Data: ____/____/____

Assinatura
Nome/Cargo/Matrícula

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: _____

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: <http://www.infoprev.com.br/ctc/>

Código de Acesso: **c25d5046**



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
PENSÕES E APOSENTADORIAS DOS SERVIDORES DE ARAPONGAS

ÓRGÃO INTEGRANTE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAPONGAS



Verso da Certidão de Tempo de Contribuição nº 05/2019

FREQUÊNCIA - DISCRIMINAÇÃO DAS DEDUÇÕES DO TEMPO BRUTO		
Períodos	Tempo em Dias	Identificação da ocorrência
DE 04/05/2011 A 04/05/2011	1	Falta Injustificada
DE 31/07/2012 A 31/07/2012	1	Falta injustificada

TEMPO ESPECIAL INCLUÍDO, SEM CONVERSÃO, NO PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO (Parágrafo único do Art. 5º da Portaria MPS nº 154/2008)		
	Períodos	Tempo em dias
I - Exercido na condição de pessoa com deficiência: a) grave b) moderada c) leve		
II - Exercido em atividades de risco:		
III - Exercido em atividades sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física:		

OBSERVAÇÕES:

Assinatura do servidor que lavrou a certidão
Nome/Cargo/Matrícula

Assinatura do Dirigente do Órgão
Nome/Cargo/Matrícula



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
PENSÕES E APOSENTADORIAS DOS SERVIDORES DE ARAPONGAS

ÓRGÃO INTEGRANTE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAPONGAS



RELAÇÃO DAS REMUNERAÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES

REFERENTE À CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO Nº 05/2019, DE 18/04/2019.

Órgão Expedidor: Instituto de Previdência, Pensões e Aposentadorias dos Servidores de Arapongas								CNPJ: 07.890.935/0001-30				
Nome do Servidor: Silvana Susan da Silva								Matrícula: 89419-01				
Nome da Mãe: Ida Dias da Silva								Data de Nascimento: 18/12/1951				
Data de Início da Contribuição / Admissão: 17/09/2010		Data da Exoneração: 24/02/2019		Pis/Pasep 10223105373			CPF: 644.895.239-04					

ANOMÊS	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2010									R\$ 254,13	R\$ 544,57	R\$ 680,71	R\$ 544,57
2011	R\$ 544,57	R\$ 544,57	R\$ 545,00	R\$ 579,47	R\$ 579,47	R\$ 560,16	R\$ 579,47	R\$ 579,47	R\$ 585,26	R\$ 585,26	R\$ 585,26	R\$ 585,26
2012	R\$ 628,22	R\$ 628,22	R\$ 628,22	R\$ 643,79	R\$ 643,79	R\$ 643,79	R\$ 643,79	R\$ 623,03	R\$ 650,16	R\$ 650,16	R\$ 650,16	R\$ 650,16
2013	R\$ 691,56	R\$ 691,56	R\$ 691,56	R\$ 846,61	R\$ 846,61	R\$ 846,60	R\$ 846,60	R\$ 846,60	R\$ 854,90	R\$ 854,90	R\$ 854,90	R\$ 854,90
2014	R\$ 854,90	R\$ 854,90	R\$ 854,90	R\$ 914,74	R\$ 914,74	R\$ 914,74	R\$ 914,74	R\$ 914,74	R\$ 923,62	R\$ 923,62	R\$ 923,62	R\$ 923,62
2015	R\$ 923,62	R\$ 923,62	R\$ 923,62	R\$ 1.001,40	R\$ 1.001,40	R\$ 1.001,40	R\$ 1.001,40	R\$ 1.001,40	R\$ 1.011,02	R\$ 1.011,02	R\$ 1.011,02	R\$ 1.011,02
2016	R\$ 1.011,02	R\$ 1.011,02	R\$ 1.011,02	R\$ 1.156,01	R\$ 1.156,01	R\$ 1.156,01	R\$ 1.156,01	R\$ 1.160,42	R\$ 1.167,02	R\$ 1.167,02	R\$ 1.167,02	R\$ 1.167,02
2017	R\$ 1.167,02	R\$ 1.167,02	R\$ 1.167,02	R\$ 1.220,35	R\$ 1.220,35	R\$ 1.220,35	R\$ 1.222,39	R\$ 1.222,39	R\$ 1.233,92	R\$ 1.233,92	R\$ 1.233,92	R\$ 1.258,61
2018	R\$ 1.364,96	R\$ 1.258,61	R\$ 1.258,61	R\$ 1.278,25	R\$ 1.278,24	R\$ 1.278,24	R\$ 1.278,24	R\$ 1.278,24	R\$ 1.290,19	R\$ 1.290,19	R\$ 1.290,19	R\$ 1.290,19
2019	R\$ 1.290,19	R\$ 1.290,19										

Local e Data: ARAPONGAS - PR, 18/04/2019	Carimbo, Matrícula e Assinatura do Servidor Responsável:
--	--

UNIDADE GESTORA DO RPPS



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
PENSÕES E APOSENTADORIAS DOS SERVIDORES DE ARAPONGAS

ÓRGÃO INTEGRANTE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAPONGAS



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

Local e Data: _____

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

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: <http://www.infoprev.com.br/ctc/>
Código de Acesso: c25d5046

Este documento não contém emendas nem rasuras