



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ

ESTADO DO PARANÁ

Av. Brasil, 1.229 - Cambará-PR - 86390-000 - (43) 3532-8800

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

ANEXO IV

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 MARÇO 2022

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO AO RGPS - DTC

(Nº/ANO) 01/2025

ÓRGÃO EMITENTE: MUNICÍPIO DE CAMBARÁ	CNPJ: 75.442.756/0001-90
--------------------------------------	--------------------------

DADOS PESSOAIS

NOME DO SERVIDOR/AGENTE PÚBLICO: MARA APARECIDA MONTANHOLI CACIMIRO		MATRÍCULA: 50651
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO/ ÓRGÃO EXPEDIDOR: 4.236.609-9 SESP/PR	CPF: 590.482.209-04	PIS/PASEP: 1.232.979.463-2
NOME DO PAI: JOAO MONTANHOLI		DATA DE NASCIMENTO: 18/03/1967
NOME DA MÃE: MARIA DE LOURDES GARCIA MONTANHOLI		

DADOS FUNCIONAIS

DATA DE ADMISSÃO NO VÍNCULO 1: 04/10/2023	Nº DA PORTARIA DE NOMEAÇÃO: 254/2023	DATA DE PUBLICAÇÃO: 27/09/2023
DATA DE DESLIGAMENTO NO VÍNCULO 1: 21/12/2023	Nº DA PORTARIA DE EXONERAÇÃO/ DEMISSÃO: NÃO POSSUI	DATA DE PUBLICAÇÃO: NÃO POSSUI

PERÍODO(S) DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

SEQ.	DATA INÍCIO DD/MM/AAAA	DATA FIM DD/MM/AAAA	CARGO/FUNÇÃO	CATEGORIA FUNCIONAL
1	04/10/2023	21/12/2023	Professor Séries Iniciais - Temporário	() Efetivo/Estável () Comissionado/ Mandato Eletivo (X) Contratado



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ

ESTADO DO PARANÁ

Av. Brasil, 1.229 - Cambará-PR - 86390-000 - (43) 3532-8800

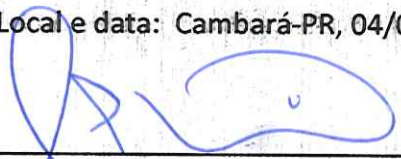
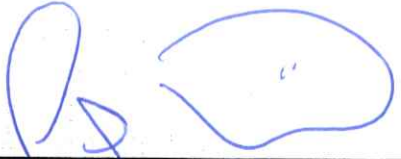
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

202

INFORMAÇÕES ADICIONAIS/OCORRÊNCIAS

<p>LICENÇAS/ AFASTAMENTO</p>	<p>No(s) período(s) acima discriminado(s), houve licença não-remunerada ou afastamento, que acarretasse na suspensão do contrato de trabalho? <input checked="" type="checkbox"/> NÃO. <input type="checkbox"/> SIM. No(s) período(s) de ___/___/___ a ___/___/___; de ___/___/___ a ___/___/___; e de ___/___/___ a ___/___/___. (Obs.: descrever que tipo de licença/afastamento e a qual vínculo/período se referem as informações).</p>
<p>DOCUMENTAÇÃO E FONTE DAS INFORMAÇÕES</p>	<p>Os seguintes documentos serviram de base à presente declaração foram: <input checked="" type="checkbox"/> Atos de nomeação e exoneração. <input checked="" type="checkbox"/> Contrato de Trabalho, registros em CTPS ou ficha funcional contemporâneos. <input checked="" type="checkbox"/> Folhas de pagamento ou ficha financeira. <input type="checkbox"/> Registros de frequência. <input type="checkbox"/> Outros: _____</p>
<p>OBSERVAÇÕES</p>	<p>TEMPO NÃO UTILIZADO PARA QUALQUER FIM JUNTO A ESTE MUNICÍPIO OU INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA.</p>

ASSINATURA E RESPONSABILIDADE PELAS INFORMAÇÕES

<p>Declaro que os documentos que serviram de base para a emissão desta Declaração encontram-se à disposição do INSS para eventual consulta.</p>	
<p>Lavrei a presente Declaração, que não contém emendas nem rasuras.</p> <p>Local e data: Cambará-PR, 04/02/2025</p>  <p>Assinatura do servidor que lavrou a Declaração Juliano Ribeiro Michelato/ Diretor do Departamento de Recursos Humanos/ Matricula 24041</p>	<p>Visto do Dirigente do Órgão competente.</p>  <p>Assinatura do Dirigente do Órgão competente Juliano Ribeiro Michelato/ Diretor do Departamento de Recursos Humanos/ Matricula 24041</p>

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: <https://cambara.pr.gov.br/certidoes-de-tempo-de-contribuicao-emitidas/>

75.442.756/0001-90
MUNICÍPIO DE CAMBARÁ