



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍBA DO SUL  
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE PARAÍBA DO SUL - PREVSUL  
CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

|                                                                                                                                                         |                               |                                                   |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------|
|                                                                                                                                                         |                               | <b>Nº 066</b>                                     |                             |
| <b>ÓRGÃO EXPEDIDOR:</b><br>INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE PARAÍBA DO SUL – PREVSUL                                                                         |                               | <b>CNPJ:</b><br>00.708.056/0001-03                |                             |
| <b>NOME DO SERVIDOR:</b><br>RAISA MONTE MÓR QUINTELLA PEREIRA                                                                                           |                               | <b>SEXO:</b><br>F                                 | <b>MATRÍCULA:</b><br>E-4209 |
| <b>RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR:</b><br>26.330.637-5 DETRAN/RJ                                                                                                    | <b>CPF:</b><br>113.856.517-25 | <b>PIS/PASEP:</b><br>1904211169-3                 |                             |
| <b>FILIAÇÃO:</b><br>LOURIMAR FERNANDES PEREIRA E MARIA APARECIDA DE ALMEIDA QUINTELLA                                                                   |                               | <b>DATA DE NASCIMENTO:</b><br>12/03/1993          |                             |
| <b>ENDEREÇO:</b><br>RUA NELSON AGUIAR, Nº 30, CASA 03 BAIRRO: WERNECK, PARAÍBA DO SUL/RJ CEP: 25850-000                                                 |                               |                                                   |                             |
| <b>CARGO EFETIVO:</b><br>AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE                                                                                                    |                               |                                                   |                             |
| <b>ÓRGÃO DE LOTAÇÃO:</b><br>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE                                                                                               |                               |                                                   |                             |
| <b>DATA DE ADMISSÃO:</b><br>03/01/2011                                                                                                                  |                               | <b>DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO:</b><br>04/11/2021 |                             |
| <b>PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO:</b><br>13/06/2019 A 03/11/2021                                                                  |                               |                                                   |                             |
| <b>FONTE DE INFORMAÇÃO:</b><br>FICHA DE REGISTRO DE EMPREGADO                                                                                           |                               |                                                   |                             |
| <b>DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO:</b><br>PERÍODO DE 03/01/2011 A 03/11/2021 PARA APROVEITAMENTO NA DEFENSORIA PUBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO |                               |                                                   |                             |

Raísa Monte Mór Quintella Pereira



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍBA DO SUL  
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE PARAÍBA DO SUL - PREVSUL

CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

FREQUÊNCIA

| ANO     | TEMPO BRUTO | FALTAS | LICENÇAS | LICENÇA SEM VENCIMENTOS | SUSPENSÕES | DISPONIBILIDADE | OUTRAS | TEMPO LÍQUIDO |
|---------|-------------|--------|----------|-------------------------|------------|-----------------|--------|---------------|
| 2011    | 363         |        |          |                         |            |                 |        | 363           |
| 2012    | 365         |        |          |                         |            |                 |        | 365           |
| 2013    | 365         |        |          |                         |            |                 |        | 365           |
| 2014    | 365         |        |          |                         |            |                 |        | 365           |
| 2015    | 365         |        |          |                         |            |                 |        | 365           |
| 2016    | 365         |        |          |                         |            |                 |        | 365           |
| 2017    | 365         |        |          |                         |            |                 |        | 365           |
| 2018    | 365         |        |          |                         |            |                 |        | 365           |
| 2019    | 365         |        |          |                         |            |                 |        | 365           |
| 2020    | 365         |        |          |                         |            |                 |        | 365           |
| 2021    | 307         |        |          |                         |            |                 |        | 307           |
| TOTAL = |             |        |          |                         |            |                 |        | 3.955         |

**CERTIFICO**, em face do apurado, que o interessado conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 3.955 dias, correspondente a 10 anos, 10 meses e 05 dias.

**CERTIFICO** que a Lei nº 2.643, de 02/12/2008, assegura aos servidores do Município de Paraíba do Sul 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 14/07/75, com alteração dada pela Lei Federal nº 6.864, de 01/12/80.

Lavrei a Certidão que não contém emendas nem rasuras.

Local e data: Paraíba do Sul, 14 de dezembro de 2021.

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG  
Assessoria Especial  
PREVSUL - Mat: 010002

Visto do Dirigente do Órgão

Data: 14/12/2021

Assinatura e carimbo

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: Paraíba do Sul, 14 de dezembro de 2021.

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG  
Selma Chaeffer Cravo  
Presidente-Prevsul

**DISCRIMINAÇÃO DAS FALTAS, LICENÇAS, PENALIDADES OU OUTROS DADOS CONSTANTES DOS ASSENTAMENTOS**

Certifico, conforme informações contidas na ficha de registro do servidor, que, RAISA MONTE MÓR QUINTELLA PEREIRA, investido no cargo de AGENTE COMUNITÁRIA, Portaria nº 006/2011 no qual foi **contratado** por prazo indeterminado, para servir a Secretaria Municipal de Saúde, por ter sido aprovado em processo seletivo público, em 1º lugar conforme Portaria nº 006/2011, publicado em 13 e 14/01/2011. **Nomeado** em 13/06/2019, para exercer o cargo efetivo de AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE, por ter feito opção pelo Regime Jurídico Único – Estatutário e desconto Previdenciário para o PREVSUL. Gozou todos os períodos de férias regulamentares. Frequência de 03/01/2011 a 03/11/2021 sem nenhuma falta sem justificativa ou falta grave.. nunca gozou de licença sem vencimentos. Exonerado, a pedido, nos termos da Lei nº 1755/93, Art. 36, inciso II, do cargo AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE, a contar de 04/11/2021, conforme Processo nº 2021/11/12590 e de acordo com a Portaria nº 444/2021, publicada em 29/11/2021.

Confere:

Christianne da Silva Nunes  
Assessora Especial  
PREVSUL - Mat.: 07000.

**Visto:**

  
Selma Chaeffer Cravo  
Presidente-Previsul  
Mat. E- 1426

[illegible]

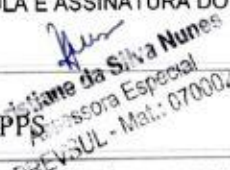


**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍBA DO SUL**  
**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE PARAÍBA DO SUL - PREVSUL**  
**CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO**  
**RELAÇÃO DAS REMUNERAÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES**

REFERENTE À CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO Nº 066 , DE 14/12/2021

|                                                                                        |                                                 |                                          |                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>ÓRGÃO EXPEDIDOR:</b><br><b>INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE PARAÍBA DO SUL – PREVSUL</b> |                                                 |                                          | <b>CNPJ:</b><br><b>00.708.056/0001-03</b>       |
| <b>NOME DO SERVIDOR:</b><br><b>RAISA MONTE MÓR QUINTELLA PEREIRA</b>                   |                                                 |                                          | <b>MATRÍCULA:</b><br><b>E-4209</b>              |
| <b>NOME DA MÃE:</b><br><b>MARIA APARECIDA DE ALMEIDA QUINTELLA</b>                     |                                                 |                                          | <b>DATA DE NASCIMENTO:</b><br><b>12/03/1993</b> |
| <b>DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO:</b><br><b>03/01/2011</b>                   | <b>DATA DA EXONERAÇÃO:</b><br><b>04/11/2021</b> | <b>PIS/PASEP:</b><br><b>1904211169-3</b> | <b>CPF:</b><br><b>113.856.517-25</b>            |

| Mês       | Ano: 2019  |              | Ano: 2020  |              | Ano: 2021  |              |
|-----------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|
|           | Vencimento | Contribuição | Vencimento | Contribuição | Vencimento | Contribuição |
| JANEIRO   | ---        | ---          | 1.678,83   | 184,67       | 1.678,83   | 184,67       |
| FEVEREIRO | ---        | ---          | 1.678,83   | 184,67       | 1.818,73   | 200,06       |
| MARÇO     | ---        | ---          | 1.678,83   | 184,67       | 1.748,79   | 192,36       |
| ABRIL     | ---        | ---          | 1.678,83   | 184,67       | 1.748,79   | 192,36       |
| MAIO      | ---        | ---          | 1.678,83   | 184,67       | 1.748,79   | 192,36       |
| JUNHO     | 1.522,18   | 167,43       | 1.678,83   | 184,67       | 1.748,79   | 192,36       |
| JULHO     | 1.522,18   | 167,43       | 1.678,83   | 184,67       | 1.748,79   | 192,36       |
| AGOSTO    | 1.522,18   | 167,43       | 1.678,83   | 184,67       | 1.748,79   | 192,36       |
| SETEMBRO  | 1.468,98   | 161,58       | 1.678,83   | 184,67       | 1.748,79   | 192,36       |
| OUTUBRO   | 1.468,98   | 161,58       | 1.678,83   | 184,67       | 1.748,79   | 192,36       |
| NOVEMBRO  | 1.468,91   | 161,58       | 1.678,83   | 184,67       | 233,09     | 25,64        |
| DEZEMBRO  | 1.468,91   | 161,58       | 1.678,83   | 184,67       | ---        | ---          |

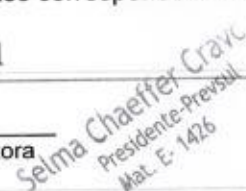
|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LOCAL e DATA:</b><br><b>Paraíba do Sul, 14 de dezembro de 2021</b> | <b>CARIMBO MATRÍCULA E ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL:</b><br><br><b>Silvana Nunes</b><br><b>Assessora Especial</b><br><b>PREVSUL - Mat.: 070002</b> |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

UNIDADE GESTORA DO RPPS

**HOMOLOGO** o presente documento e declaro que as informações nele constantes correspondem com a verdade.

Local e data: **Paraíba do Sul, 14 de dezembro de 2021**

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

  
**Selma Chaeffer Craveiro**  
**Presidente-Prevsul**  
**Mat. E-1426**