



PREVIDÊNCIA SOCIAL

Certidão de Tempo de Contribuição

(Para efeitos da Lei N° 6226/75, com as alterações das Leis 6.864/80, 8.213/91 e 8.870/94)

Órgão Expedidor

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Data de Emissão

08/11/2016

Nome do Requerente

ANA CRISTINA ALBUQUERQUE FERREIRA

Protocolo: 08001010.1.00233/16-5**NIT:** 1230990038-0**Nome da mãe**

MARIA HELENA ALBUQUERQUE PINTO

Data de Nascimento

14/03/1968

Doc. Identidade

3428062

Emissor

SSP

UF

GO

Órgão Instituidor

SEC MUNICIPAL DE EDUCACAO DE AP DE GOIAN

Matrícula

14004

A - TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

Empregador: EDUCANDARIO SAGRADA FAMILIA LTDA - ME**Número:** 332763530001-78**Documento:** 74843 - CTPS **Série:** 17**Função:** PROFESSORA DO PRIMARIO**Período Contribuição:** 01/02/1996 a 31/12/1996**Tempo de Contribuição:** 0 ano(s), 11 mes(es), 0 dia(s)**Empregador:** EDUCANDARIO SAGRADA FAMILIA LTDA - ME**Número:** 332763530001-78**Documento:** 74843 - CTPS **Série:** 17**Função:** PROFESSORA DO PRIMARIO**Período Contribuição:** 02/03/1998 a 07/05/1999**Tempo de Contribuição:** 1 ano(s), 2 mes(es), 6 dia(s)

DISCRIMINAÇÃO DOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO

Empregador: EDUCANDARIO SAGRADA FAMILIA LTDA - ME**Número:** 332763530001-78

Competência	Valor	Competência	Valor	Competência	Valor
02/1996	150,15	03/1996	150,15	04/1996	150,15
05/1996	150,15	06/1996	225,75	07/1996	250,60
08/1996	187,95	09/1996	187,95	10/1996	187,95
11/1996	187,99	12/1996	189,21	03/1998	136,50
04/1998	136,50	05/1998	136,50	06/1998	136,50
07/1998	182,00	08/1998	136,50	09/1998	136,50
10/1998	136,50	11/1998	56,86	12/1998	273,00
01/1999	136,50	02/1999	136,50	03/1999	136,50
04/1999	136,50	05/1999	33,25		

EM BRANCO

Órgão Expedidor

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Data de Emissão

08/11/2016

Nome do Requerente

ANA CRISTINA ALBUQUERQUE FERREIRA

Protocolo: 08001010.1.00233/16-5

NIT: 1230990038-0

Nome da mãe

MARIA HELENA ALBUQUERQUE PINTO

Data de Nascimento

14/03/1968

Doc. Identidade

3428062

Emissor

SSP

UF

GO

Órgão Instituidor

SEC MUNICIPAL DE EDUCACAO DE AP DE GOIAN

Matrícula

14004

Certificamos que o interessado conta, de efetivo exercício, de Tempo de Contribuição (TC) = 766 dia(s), correspondendo a 2 Ano(s), 1 Mês(es) e 6 Dia(s)

Esta Certidão não contém emendas, nem rasuras, foi emitida de acordo com o Processo acima citado, e contém 2 página(s).

Lavrei a Certidão

Visto do Dirigente do Órgão Competente

Aparecida de Goiânia, 08/11/16
Localidade e Data

Assinatura e carimbo do servidor

Tereza Porto Mala
Chefe de Benefício
MAT. 8750178

Marilene Barreto Marini
Gerente - APS
Aparecida de Goiânia
Assinatura e carimbo

Órgão Local: 8.001.010 - AGENCIA DA PREVIDENCIA SOCIAL APARECIDA DE GOIANIA
Endereço: AV UBERABA ESQ COM RUA URU QD-115 LTS - CEP: 74915-440
SETOR DOS AFONSOS, APARECIDA DE GOIANIA - GO

3965336933 (para uso do INSS)

A veracidade da emissão da CTC pelo INSS poderá ser comprovada acessando o site: <http://www.previdencia.gov.br>.