

05



Certidão de Tempo de Contribuição

(Para efeitos da Lei Nº 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
13/02/2017

Nome do Requerente
EULINA SOARES BARBOSA

Protocolo: 08001080.1.00362/16-0
NIT: 1228012031-5

Nome da mãe
EVA MARIA SOARES

Data de Nascimento
06/08/1951

Doc. Identidade
940724

Emissor UF
SSP GO

Órgão Instituidor
PREFEITURA MUN DE APARECIDA DE GOIANIA

Matrícula
9365

A - TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

Empregador: MESBLA LOJAS DE DEPARTAMENTOS S/A
Número: 296357450067-35
Documento: 46478 - CTPS Série: 3
Função:
Período Contribuição: 17/10/1986 a 26/12/1986

Tempo de Contribuição: 0 ano(s), 2 mes(es), 10 dia(s)

Empregador: ASSOCIACAO SAO DOMINGOS SAVIO
Número: 267465110001-40
Documento: 46478 - CTPS Série: 3
Função:
Período Contribuição: 01/03/1995 a 15/12/1998

Tempo de Contribuição: 3 ano(s), 9 mes(es), 15 dia(s)

DISCRIMINAÇÃO DOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO

Empregador: ASSOCIACAO SAO DOMINGOS SAVIO
Número: 267465110001-40

Competência	Valor	Competência	Valor	Competência	Valor
03/1995	73,50	04/1995	73,50	05/1995	105,00
06/1995	105,00	07/1995	116,62	08/1995	105,00
09/1995	105,00	10/1995	105,00	11/1995	105,00
12/1995	105,00	01/1996	105,00	02/1996	105,00
03/1996	105,00	04/1996	105,00	05/1996	117,62
06/1996	117,50	07/1996	117,50	08/1996	117,50
09/1996	117,50	10/1996	117,50	11/1996	117,50
12/1996	117,50	01/1997	117,62	02/1997	117,62
03/1997	117,62	04/1997	117,60	05/1997	126,00
06/1997	126,00	07/1997	336,00	08/1997	126,00
09/1997	126,00	10/1997	126,00	11/1997	126,00
12/1997	126,00	01/1998	126,00	02/1998	126,00
03/1998	126,00	04/1998	126,00	05/1998	136,50
06/1998	136,50	07/1998	136,50	08/1998	136,50
09/1998	136,50	10/1998	136,50	11/1998	136,50
12/1998	68,25				



PREVIDÊNCIA SOCIAL

06

Certidão de Tempo de Contribuição

(Para efeitos da Lei Nº 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	13/02/2017
Nome do Requerente	EULINA SOARES BARBOSA	Protocolo:	08001080.1.00362/16-0		
Nome da mãe	EVA MARIA SOARES	NIT:	1228012031-5		
Data de Nascimento	06/08/1951	Doc. Identidade	940724	Emissor	SSP
Órgão Instituidor	PREFEITURA MUN DE APARECIDA DE GOIANIA		Matrícula	9365	UF
					GO

Observações: CTC EMITIDA CONFORME LEGISLACAO

Certificamos que o interessado conta, de efetivo exercício, de Tempo de Contribuição (TC) = 1450 dia(s), correspondendo a 3 Ano(s), 11 Mês(es) e 25 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

Goiania, 13/02/2017

Localidade e Data

Joselena Acrício da Silva
Gerente APS Goiânia-Universitário
Mat. 1564942 / PT nº 116/17

Assinatura e carimbo do servidor

Assinatura e carimbo

Órgão Local: 8.001.080 - AGENCIA DA PREVIDENCIA SOCIAL GOIANIA - UNIVERSITARIO
Endereço: R 261 Q-95, L-25A30, N.699 CEP: 74610-250
SETOR LESTE UNIVE, GOIANIA - GO

850627962 (para uso do INSS)

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