



Câmara Municipal de Monte Santo de Minas

Estado de Minas Gerais
CNPJ. 23.767.676/0001-00

RESOLUÇÃO Nº 005/2020.

“Dispõe sobre prorrogação de contrato de servidora.”

O Presidente da Câmara Municipal de Monte Santo de Minas, no uso de seus poderes legais previstos no Art. 46, inciso III da lei Orgânica Municipal e nas letras p e q do inciso I do art. 32, do Regimento Interno do Legislativo Municipal – Resolução nº 005/91 e,

Considerando o deferimento do Instituto Nacional do Seguro Social ao pedido de auxílio doença, conforme Comunicação de Decisão pelo Requerimento nº 200210400, e,
Considerando

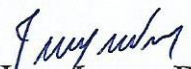
RESOLVE:

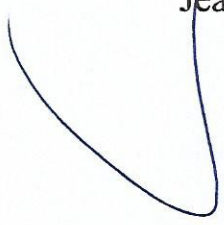
Art. 1º Autorizar a prorrogação do contrato assinado pela Servidora **SRA. MARIA DOS REIS SILVA FERRAREZ**, até o dia 09 de fevereiro de 2020, onde exerce o cargo de Auxiliar de Serviços Gerais, autorizado pela Resolução nº 002/2019 de 02 de janeiro de 2019, conforme comunicação do INSS em anexo.

Art. 2º As despesas decorrentes do cumprimento desta Resolução correrão por conta de dotações orçamentárias previstas no Orçamento do Legislativo Municipal.

Art. 3º Esta Resolução entrará em vigor nesta data.

Monte Santo de Minas, 02 de janeiro de 2020.


Jean Lucas Biaggio
Presidente



Comunicação de Decisão

02/01/2020 10:21:52

NIT: 132.28294.98-5

Número do Benefício: 630.684.766-2

Espécie: 31

Número do Requerimento: 200210400

Ao Sr. (a): MARIA DOS REIS SILVA FERRAREZ

Endereço: MOCOQUINHA 666 CASA

CEP: 37.968-000

Município: MONTE SANTO DE MINAS

UF: MG

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, Artigo 207, da IN 20 INSS/PRES. de 10/10/2007.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio-Doença, apresentado no dia 11/12/2019, informamos que foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que foi constatada incapacidade para o trabalho. O benefício foi concedido até 09/02/2020. Se nos 15(quinze) dias finais até a Data da Cessação do benefício (09/02/2020), V.Sa. ainda se considerar incapacitado para o trabalho, poderá requerer novo exame médico-pericial, mediante formalização de Solicitação de Prorrogação. A partir de 09/02/2020 (data da cessação do benefício) e pelo prazo de 30 (trinta) dias, V. Sa. poderá interpor Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social. O requerimento de Solicitação de Prorrogação poderá ser feito ligando para o número 135 da Central de Atendimento do INSS; ou pela Internet no endereço www.previdencia.gov.br ou uma Agência da Previdência Social - APS. A Previdência Social informa que o(a) segurado(a) em Auxílio Doença que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu Auxílio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6º e 7º do art. 60 da Lei nº 8213/91, com redação dada pela Lei nº 13135/15.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: SAO SEBASTIAO DO PARAISO

Endereço: RUA DR PLACIDINO BRIGAGAO 1194 SALA, CENTRO

CEP: 37.950-000

Município: SAO SEBASTIAO DO PARAISO

UF: MG

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.

Ciente, 20 de Dezembro de 2019

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 2001021VLZJW80