



FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO PARA INDICAÇÃO DO ADMINISTRADOR DA COMPENSAÇÃO  
PREVIDENCIÁRIA**

**Nome do Ente Federativo/UF:** PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERA FELIZ / MG

**Nome da Unidade Gestora (Instituto/Fundo):** FUNDO PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA  
FELIZ – FUMPREF

**CNPJ:** 05.370.615/0001-23

**TEL:** 32 3746 2335

**Banco:** BANCO DO BRASIL S/A

**Código do Banco:** 104

**Código da Agência:** 3517

**C/C:** 122-6

**Nome da Agência:** AGÊNCIA ESPERA FELIZ – MINAS GERAIS

**Obs.:** Os recursos depositados na conta bancária acima informada serão utilizados exclusivamente para fins previdenciários.

**DADOS DO ADMINISTRADOR DO COMPREV**

**Nome:** ADÃO FERNANDES FERREIRA

**Matrícula:** 00003

**Cargo:** DIRETOR PRESIDENTE

**CPF:** [REDACTED]

**RG:** [REDACTED]

**NIT:** [REDACTED]

**Data de Nascimento:** [REDACTED]

**Sexo:** F ( ) M ( X )

**Nome da Mãe:** ELZA [REDACTED] FERREIRA

**Endereço:** PÇ. DR. JOSÉ AUGUSTO Nº251

**Bairro:** CENTRO

**Cidade:** ESPERA FELIZ

**UF:** MG

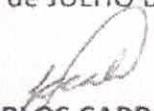
**CEP:** 36830-000

**E-MAIL:**

**TEL:** [REDACTED]

**FAX:** [REDACTED]

ESPERA FELIZ-MG, 20 de JULHO de 2015.

  
**JOÃO CARLOS CABRAL DE ALMEIDA**  
PREFEITO MUNICIPAL

AN



FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO PARA INDICAÇÃO DO ADMINISTRADOR DA COMPENSAÇÃO  
PREVIDENCIÁRIA**

**Nome do Ente Federativo/UF:** PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERA FELIZ / MG

**Nome da Unidade Gestora (Instituto/Fundo):** FUNDO PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA  
FELIZ – FUMPREF

**CNPJ:** 05.370.615/0001-23

**TEL:** 32 3746 2335

**Banco:** BANCO DO BRASIL S/A

**Código do Banco:** 001

**Código da Agência:** [REDACTED]

**C/C:** [REDACTED]

**Nome da Agência:** AGÊNCIA ESPERA FELIZ – MINAS GERAIS

**Obs.:** Os recursos depositados na conta bancária acima informada serão utilizados exclusivamente para fins previdenciários.

**DADOS DO ADMINISTRADOR DO COMPREV**

**Nome:** ADÃO FERNANDES FERREIRA

**Matrícula:** 00003

**Cargo:** DIRETOR PRESIDENTE

**CPF:** [REDACTED]

**RG:** [REDACTED]

**UF:** MG

**NIT:** [REDACTED]

**Data de Nascimento:** [REDACTED]

**Sexo:** F ( ) M ( X )

**Nome da Mãe:** ELZA [REDACTED] FERREIRA

**Endereço:** PÇ. DR. JOSÉ AUGUSTO Nº251

**Bairro:** CENTRO

**Cidade:** ESPERA FELIZ

**UF:** MG

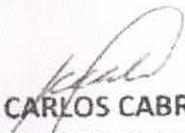
**CEP:** 36830-000

**E-MAIL:** [REDACTED]

**TEL:** [REDACTED]

**FAX:** [REDACTED]

ESPERA FELIZ-MG, 20 de JULHO de 2015.

  
**JOÃO CARLOS CABRAL DE ALMEIDA**  
PREFEITO MUNICIPAL



FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ

## ANEXO II

### FORMULÁRIO PARA INDICAÇÃO INICIAL E ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO DOS OPERADORES DO SISTEMA COMPREV

(Lei nº 9.796, de 05.05.99; Decreto 3.112, de 06.07.99 e Portaria MPAS nº 6.209, de 16.12.99)

1. Ente da Federação/UF: PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERA FELIZ
2. CNPJ: 18.114.264/0001-31
3. Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ - FUMPREF
4. CNPJ: 05.370.615/0001-23

#### 5. Autorização para operacionalização do Sistema COMPREV

O Administrador do COMPREV identificado no campo 8, autoriza para os devidos fins e efeitos que as pessoas abaixo indicadas recebam senhas de acesso ao Sistema COMPREV, a fim de executarem todas as tarefas pertinentes à efetivação da Compensação Previdenciária entre o Ente e o RGPS e compromete-se a manter atualizadas as informações aqui prestadas, solicitando inclusão ou exclusão de representantes deste ente, sempre que ocorrerem fatos que as motivem.

6. IDENTIFICAÇÃO DOS OPERADORES DO SISTEMA COMPREV			
6.1 Nome: ELCIO GOMES DE SOUZA		Inclusão ( X ) Exclusão ( )	
E-mail: [REDACTED]	Sexo: F ( ) M ( X )	Data Nascimento: [REDACTED]	
Nome da Mãe: ROSA MARIA [REDACTED] DE SOUZA			
CPF: 987 [REDACTED] 20	RG: [REDACTED] SSP MG	*NIT: [REDACTED]	
Endereço Residencial: RUA MAJOR PEREIRA, Nº251		Bairro: CENTRO	
Município: ESPERA FELIZ		UF: MG	CEP: 36.830.0000
Servidor Ativo ( X )	Servidor Inativo ( )	Contratado ( )	Consultoria ( )



FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ

6.2 Nome: EUCLIDES GONÇALVES DE SOUZA		Inclusão ( X )	Exclusão ( )
E-mail: [REDACTED]	Sexo: F ( ) M ( X )	Data Nascimento: [REDACTED]	
Nome da Mãe: NAIR ZEFERINA DE SOUZA			
CPF: [REDACTED]	RG: [REDACTED]	*NIT: [REDACTED]	
Endereço Residencial: AV. AMÉRICO CÂNDIDO DE SOUZA, Nº103		Bairro: CENTRO	
Município: ESPERA FELIZ	UF: M	CEP: 36830-000	
	G		
Servidor Ativo ( X )	Servidor Inativo ( )	Contratado ( )	Consultoria ( )

7. Dados da Empresa de Consultoria (preencher somente quando o operador indicado for de consultoria)

Razão Social  
CNPJ:

8. Identificação do Administrador do COMPREV (indicado no Anexo I):

Nome: ADÃO FERNANDES FERREIRA

Cargo: DIRETOR PRESIDENTE

CPF: [REDACTED]

Assinatura/Carimbo: *Adão Fernandes Ferreira*  
em Cont. 55.481.476  
CPF: [REDACTED]

Data:

20/07/2015

OBS: A senha para acesso ao sistema COMPREV somente será concedida pelo INSS aos operadores acima indicados, quando o presente anexo vir acompanhado do Termo de Responsabilidade individualizado para cada operador. O termo se encontra disponível no endereço eletrônico [www.mps.gov.br](http://www.mps.gov.br) - opção "Previdência no Serviço Público" – Compensação Previdenciária.

\* O Campo NIT deverá ser preenchido com o Número de Inscrição do Trabalhador (fornecido pelo INSS) ou nº do PIS ou PASEP.

AN



FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ

**INFORMAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA**  
**- COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA -**

**1 - Nome do Ente Federativo/UF:**  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERA FELIZ/MG

**2 - Representante do Ente Federativo (Governador/Prefeito Municipal)**  
**Nome:** JOÃO CARLOS CABRAL DE ALMEIDA  
**CPF:** [REDACTED]  
**RG:** [REDACTED] **Órgão Expedidor:** IFP/RJ

**3 - Secretário de Administração do Ente Federativo**  
**Nome:** DERLY RODRIGUES  
**Cargo:** SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO  
**CPF:** [REDACTED]  
**RG:** [REDACTED] **Órgão Expedidor:** SSPMG

**Obs.:** Se na estrutura do Município não houver o cargo de **Secretário de Administração** ou se o Secretário for o responsável pelo RPPS, informe o nome do **Diretor/Gerente de Recursos Humanos**.

**4 - Instituto e/ou Fundo de Previdência (caso exista essa entidade)**  
**Nome:** FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ  
**Sigla:** FUMPREF

**5 - Representante legal do Instituto ou Fundo de Previdência**  
**Nome:** ADÃO FERNANDES FERREIRA  
**Cargo:** DIRETOR PRESIDENTE  
**CPF:** [REDACTED]  
**RG:** [REDACTED] **Órgão Expedidor:** CRC/MG



FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ

6 – CNPJ - Ente Federativo (Estado/Prefeitura): 18.114.264/0001-31  
CNPJ - Instituto ou Fundo de Previdência: 05.370.615/0001-23

**7 – Endereço completo**

Do Ente Federativo (Estado/Prefeitura): PÇ. DR. JOSÉ AUGUSTO,  
Nº251 CENTRO - ESPERA FELIZ/MG CEP: 36.830.000

Do Instituto ou Fundo de Previdência: PÇ. DR. JOSÉ AUGUSTO, Nº251  
CENTRO - ESPERA FELIZ/MG CEP: 36.830.000

ESPERA FELIZ/MG, 20 DE JULHO DE 2015

  
JOÃO CARLOS CABRAL DE ALMEIDA  
PREFEITO MUNICIPAL





FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**  
**Acesso ao Sistema COMPREV**

**IDENTIFICAÇÃO**

Nome Completo do operador: ELCIO GOMES DE SOUZA

CPF: [REDACTED]

Data de nascimento: [REDACTED]

Telefone (DD/N-Ramal): [REDACTED]

FAX (DD/N): [REDACTED]

Ente Federativo: ESPERA FELIZ/MG

CNPJ: 18.114.264/0001-31

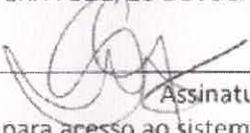
Declaro estar ciente da habilitação que me foi conferida e das disposições contidas na Portaria/MPAS nº 862/2001, alterada pela Portaria/MPAS nº 1005/2002, referentes ao controle de acesso ao sistema COMPREV da Previdência Social, e das penalidades cabíveis pela não-observância dos compromissos assumidos.

Lei nº 9.983, de 14 de julho de 2000 "Art. 1º São acrescentados à Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 \*Código Penal, os seguintes dispositivos:

"Art. 313-B. Modificar ou alterar pelo funcionário, sistema de informações ou programa de informática sem autorização ou solicitação de autoridade competente;" (AC) "Pena detenção, de 3 (três) meses a 2 (dois) anos, e multa." (AC) "Parágrafo único. As penas são aumentadas de um terço até a metade se da modificação ou alteração resulta dano para a Administração Pública ou para o administrado".

Comprometo-me a : a) zelar pelo sigilo absoluto de minha senha; b) acessar os sistemas informatizados da Previdência Social, somente por necessidade de serviço ou por determinação expressa de superior hierárquico; c) não revelar, fora do âmbito profissional, fato ou informação de qualquer natureza de que tenha conhecimento por força de minhas atribuições, salvo em decorrência de decisão competente na esfera legal ou judicial, bem como de autoridade superior; d) manter a absoluta cautela quando da exibição de dados em tela, impressora ou, ainda, na gravação em meios eletrônicos, a fim de evitar que deles venham a tomar ciência pessoas não autorizadas; e) não me ausentar do terminal sem encerrar a sessão de uso do sistema, garantindo assim a impossibilidade de acesso indevido por pessoas não autorizadas; e f) responder, em todas as instâncias, pelas consequências das ações ou omissões de minha parte que possam pôr em risco ou comprometer a exclusividade de conhecimento da minha senha ou das transações as quais esteja habilitado.

Local e data: ESPERA FELIZ, 20 DE JULHO DE 2015.

  
Assinatura

Nota: A senha para acesso ao sistema Comprev somente será concedida pelo INSS quando o presente Termo de Responsabilidade acompanhar o Anexo II do Acordo de Cooperação Técnica, sendo individualizado para cada operador identificado no Anexo II.



AN



FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**  
**Acesso ao Sistema COMPREV**

**IDENTIFICAÇÃO**

Nome Completo do operador: EUCLIDES GONÇALVES DE SOUZA

CPF: [REDACTED]

Data de nascimento: [REDACTED]

Telefone (DD/N-Ramal): [REDACTED]

FAX (DD/N): [REDACTED]

Ente Federativo: ESPERA FELIZ/MG

CNPJ: 18.114.264/0001-31

Declaro estar ciente da habilitação que me foi conferida e das disposições contidas na Portaria/MPAS nº 862/2001, alterada pela Portaria/MPAS nº 1005/2002, referentes ao controle de acesso ao sistema COMPREV da Previdência Social, e das penalidades cabíveis pela não-observância dos compromissos assumidos.

Lei nº 9.983, de 14 de julho de 2000 "Art. 1º São acrescidos à Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 \*Código Penal, os seguintes dispositivos:

"Art. 313-B. Modificar ou alterar pelo funcionário, sistema de informações ou programa de informática sem autorização ou solicitação de autoridade competente:" (AC) "Pena detenção, de 3 (três) meses a 2 (dois) anos, e multa." (AC) "Parágrafo único. As penas são aumentadas de um terço até a metade se da modificação ou alteração resulta dano para a Administração Pública ou para o administrado".

Comprometo-me a : a) zelar pelo sigilo absoluto de minha senha; b) acessar os sistemas informatizados da Previdência Social, somente por necessidade de serviço ou por determinação expressa de superior hierárquico; c) não revelar, fora do âmbito profissional, fato ou informação de qualquer natureza de que tenha conhecimento por força de minhas atribuições, salvo em decorrência de decisão competente na esfera legal ou judicial, bem como de autoridade superior; d) manter a absoluta cautela quando da exibição de dados em tela, impressora ou, ainda, na gravação em meios eletrônicos, a fim de evitar que deles venham a tomar ciência pessoas não autorizadas; e) não me ausentar do terminal sem encerrar a sessão de uso do sistema, garantindo assim a impossibilidade de acesso indevido por pessoas não autorizadas; e f) responder, em todas as instâncias, pelas consequências das ações ou omissões de minha parte que possam pôr em risco ou comprometer a exclusividade de conhecimento da minha senha ou das transações as quais esteja habilitado.

Local e data: ESPERA FELIZ, 20 DE JULHO DE 2015.

Assinatura

Nota: A senha para acesso ao sistema Comprev somente será concedida pelo INSS quando o presente Termo de Responsabilidade acompanhar o Anexo II do Acordo de Cooperação Técnica, sendo individualizado para cada operador identificado no Anexo II.

# FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO

## ÓRGÃOS VINCULADOS AO REGIME PRÓPRIO

FORMULÁRIO 01 / 01

DADOS DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA		
01 - ENTE DA FEDERAÇÃO	nome do município  PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERA FELIZ	02 - UF  M   G
03 - NOME DO REGIME	nome do instituto ou fundo  FUNDO MUNICIPAL PREVIDENCIÁRIO DE ESPERA FELIZ - FUMPREF	
04 - CNPJ	do município ou instituto  0 5 3 7 0 6 1 5 / 0 0 0 1 - 2 3	

ÓRGÃOS VINCULADOS AO REGIME PRÓPRIO		
05 - NOME DO ÓRGÃO	Prefeitura Municipal  PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERA FELIZ	M   G
06 - CNPJ	07 - DATA INÍCIO VINCULAÇÃO	08 - DATA FINAL VINCULAÇÃO
1 8 1 1 4 2 6 4 / 0 0 0 1 - 3 1	0 5 0 7 1 9 9 9	
09 - NOME DO ÓRGÃO	Câmara Municipal se vinculado ao município c/CNPJ/MF distintos  CÂMARA MUNICIPAL DE ESPERA FELIZ / MG	
10 - CNPJ	11 - DATA INÍCIO VINCULAÇÃO	12 - DATA FINAL VINCULAÇÃO
2 0 2 9 6 9 7 4 / 0 0 0 1 - 9 0	0 5 0 7 1 9 9 9	
13 - NOME DO ÓRGÃO	Empresas/Secretarias/Fundações c/CNPJ/MF distintos	
14 - CNPJ	15 - DATA INÍCIO VINCULAÇÃO	16 - DATA FINAL VINCULAÇÃO
17 - NOME DO ÓRGÃO		
18 - CNPJ	19 - DATA INÍCIO VINCULAÇÃO	20 - DATA FINAL VINCULAÇÃO
21 - NOME DO ÓRGÃO		
22 - CNPJ	23 - DATA INÍCIO VINCULAÇÃO	24 - DATA FINAL VINCULAÇÃO
25 - NOME DO ÓRGÃO		
26 - CNPJ	27 - DATA INÍCIO VINCULAÇÃO	28 - DATA FINAL VINCULAÇÃO

ADMINISTRADOR DO REGIME		
29 - DATA	30 - MATRÍCULA	31 - ASSINATURA/carimbo
2 2 0 7 2 0 1 5	0 0 0 0 0 3	ADÃO FERNANDES FERREIRA

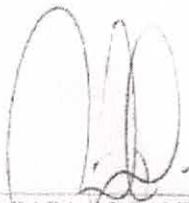
OBS: 2) O Formato do documento não poderá ser alterado  
3) Vide Instruções de Preenchimento.

*Adão*

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins junto ao Ministério da Previdência Social – MPS, que o FUMPREV – Fundo Municipal de Previdência de Espera Feliz, é detentor da titularidade da conta corrente nº [REDACTED] agência nº 3517, Banco 104 – Caixa Econômica Federal, vinculada ao CNPJ 05.370.615/0001-23, aberta com finalidade previdenciária, conforme solicitação do cliente.

Espera Feliz, 30 de julho de 2015



---

BRUNO PAPA ALCANTARA  
Gerente Geral – Agência Espera Feliz/MG  
BRUNO PAPA ALCANTARA  
Gerente Geral  
Matr 041.407-8  
Ag. Espera Feliz - MG  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CAIXA ECONOMICA FEDERAL A435 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 31/07/2015

>> CONSULTA EFETUADA COM SUCESSO

MOVTO. E SALDO DO DIA  
PAG: 001 / 001

AG: 3517 - ESPERA FELIZ OPER: 006 CONTA:  
NOME: FUNDO MUNICIPAL PREVIDENC LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00  
DISPONIVEL.: 0,00 LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00  
SALDO TOTAL: 0,00 BLOQUEADO: 0,00

NR.DOC HISTORICO VALOR

F1 AJUDA F4 EXTRATO F7 VOLTA PAG. F8 AVANCA PAG. H9B06047  
F3 RETORNAR F5 POSICAO INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F12 FINALIZAI