



Prefeitura Municipal de  
**AMPARO**  
Estância Hidromineral

SECRETARIA MUNICIPAL DE  
ADMINISTRAÇÃO

Requisição: eTC-4341.989.16-8

## CERTIDÃO

Eu, ANA MARIA CONTI LOPES, Diretora de Departamento de Recursos Humanos, certifico para os devidos fins que o cargo de PREFEITO foi ocupado exclusivamente pelo Sr Luiz Oscar Vitale Jacob, RG nº 16.803.138-3, CPF nº 079.569.958-17 no período de 01/01/2016 a 30/04/2016.

Por ser verdade firmo a presente certidão.

Amparo, 18 de julho de 2016

ANA MARIA CONTI LOPES  
Diretora de Departamento - RH  
RG: 17.761.1397X

**PAÇO MUNICIPAL "PREFEITO CARLOS PIFFER"**

AV. BERNARDINO DE CAMPOS, Nº 705 – CENTRO – AMPARO/SP – CEP 13.900-400 – TEL: (19) 3817-9300  
administracao@amparo.sp.gov.br      www.amparo.sp.gov.br



## Tribunal de Contas do Estado de São Paulo

**AUDESP**  
DIVISÃO DE AUDITORIA ELETRÔNICA DE SÃO PAULO

MENU

### Cadastro de Pessoa >> Alterar

#### - Dados Básicos

**CPF:** 079.569.958-17  
**Nome:** LUIZ OSCAR VITALE JACOB  
**Sexo:** Masculino  
**Data Nascimento:** 30/08/1964  
**Nacionalidade:** BRASILEIRO  
**Grau de Instrução:** Ensino Superior Completo

#### - E-mail



	E-mail	Tipo Email
<input type="checkbox"/>	<a href="mailto:gabinete@amparo.sp.gov.br">gabinete@amparo.sp.gov.br</a>	PROFISSIONAL

#### - Telefone



	Tipo	DDD	Telefone	Complemento
<input type="checkbox"/>	COMERCIAL	19	3817-9230	

#### - Endereço



	Tipo	UF	Município	CEP	Tipo de Logradouro	Logradouro	Nº	Complemento	Bairro	Endereço Corresp.
<input type="checkbox"/>	RESIDENCIAL	São Paulo	Amparo	13903-133	RUA	ANTONIO MOREIRA DA SILVA	28		JD. SILVANA	Sim

#### - Identificação



	Tipo do Documento	Número do Documento
<input type="checkbox"/>	RG	168031383



## Tribunal de Contas do Estado de São Paulo

**AUDESP**  
DIVISÃO DE AUDITORIA ELETRÔNICA DE SÃO PAULO

MENU

**Cadastro de Relacionamento >> Alterar**

**Entidade:** PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO  
**Classificação:** Responsável  
**Cargo / Função:** PREFEITO  
**CPF:** 079.569.958-17  
**Nome:** LUIZ OSCAR VITALE JACOB

**Dados do Relacionamento da Pessoa com a Entidade****Nomenclatura Oficial:****Pronome de Tratamento:\*** <vazio>**Ato:****Tipo de Exercício:\***

PERMANENTE

**Data de Início do Exercício:\*** 01/01/2013 (dd/mm/aaaa)**Data de Término do Exercício:** 31/12/2016 (dd/mm/aaaa)**Data de Início do Mandato:** 01/01/2013 (dd/mm/aaaa)**Data de Término do Mandato:** 31/12/2016 (dd/mm/aaaa)**Gravar****Voltar**