

VALIDADE

CLAVA



POLEGAR DIREITO



Renata de Oliveira Martins

ASSINATURA DO PORTADOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

(REPUBLICA FED



ESTADO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

REGISTRO GERAL

002 564

NOME

PEROLA DE OLIVEIRA MARTINS

FILIAÇÃO

Jubal Martins de Siqueira

Maria Severina de Oliveira Martins

Poxoréu-MT.

NATURALIDADE

10-junho-1 955

DATA DO NASCIMENTO

CUIABÁ, MT

10-junho-1 976

[Assinatura]
DIRETOR

(VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)

NOME

PEROLA DE C. MARTINS

ENDEREÇO

159,93

BAIRRO

Localidade

Naturalidade

Rubrica

Dist.

Comun.

Idade

Sexo

Estado Civil

N. da Abreugrafia

Masc. ☐Solt. ☒Viuv. ☐Fem. ☒Cas. ☐Out. ☐

Data do Exame

/ /

Milton Rei da Silva

Milton Rei da Silva

Auxiliar de Relojo

INDURAÇÃO EM MILIMETROS

mm

NÃO REATOR
(MENOS DE 5 mm)

mm

REATOR FRACO
(5-9 mm)

mm

REATOR FORTE
(10 mm e +)NÃO
VERIFICADO

B.C.G. — VACINAÇÃO

☐

DATA

/ /

ABREUGRAFIA

ILEGÍVEL

☐

NORMAL

☒

NÃO CLASSIFICADO

☐

SUSPEITO

☐

SEQÜELAS

☐

Médico



(.....) MATO GROSSO (.....) INSCRIÇÃO
CIRCUNSCRIÇÃO
(.....) Poxoreo (.....) quinta ZONA
MUNICÍPIO OU DISTRITO
NOME PELOLA DE OLIVEIRA MARTINS

10/06/1955
DATA DO NASCIMENTO

Poxoreó- Mato Grosso
NATURALIDADE

solteira
ESTADO CIVIL

Jubal Martins de Siqueira- Maria Severina de O. Martins
FILIAÇÃO

estudante
PROFISSÃO

Rua Paraíba nº523-Poxoreo
RESIDÊNCIA

VOTA NA

(.....) Secção primeira) SECÇÃO

PELOLA DE OLIVEIRA MARTINS
ASSINATURA DO ELEITOR

EM 13/09/53.
T. S. E. - TÍTULO MOD. 4

JUIZ ELEITORAL

em 24/06/76
que me foi entregue
que deu 10.

24/06/76
Recebu

1000 3º 000
MT,
Linha que apresenta copia
reproduzida em igual ao original
que me foi apresentado a contêido
que deu lá.

em 24/06/76

Arionis

Em 11/11/1914

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Em/...../19.....

RUBRICA DO PRESIDENTE

Atestado de Vacinação Antivariólica

Nome Perla Oliveira Martins
de 21 anos de idade, de cor Dezencas natural
de Paracuru, residente à rua Ricardo Franco
N.º 141 cidade Curitiba município C
foi vacinado no dia 28 de Junho de 19 76

Dr. Dr. Aguilao Vieira do Nascimento
MEDICO FUSMAT
CRM-MT. 184 MEDICO 001933301

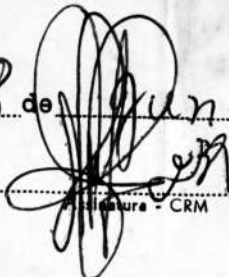
ESTADO DE MATO GROSSO
Secretaria de Saúde - FUSMAT
UNIDADE SANITÁRIA DE CUIABÁ

Dermatologia Sanitária

Atestamos que o Sr / a Perote Oliveira
Moutins ao exame dermatológico,
não se apresenta como portador de doença infecto contagiosa.
Idade 21 anos

Cuiabá, 28 de Junho de 1976

Dr. _____


Assinatura - CRM

Pereira Oliveira Martins

21/11/54

Angela V. D. R. L.

601 25
06
76.

Soro Não Reagente

Assinado

Printed by the Government of India

General Division

General Division

General Division

State No. 10

CARTEIRA SANITÁRIA



FUNDAÇÃO DE SAÚDE
DE
MATO GROSSO

N. 4347/76

Nome Felício da Silva Idade 23 A Côr Parda Cl. 1
Sexo Femenino Idade 23 A Côr Parda Cl. 1
Est. Civil Solteira Naturalidade Cuiabá
Natureza do Estabelecimento
Endereço do Emprego
Função que exerce Estudante
Residência Rua Ricardo Fragelli s/n
Vacinado contra variola em Sim
Revacinado contra variola em
Vacinado contra febre tifoide em 21/06/76
Revacinado contra febre tifoide em
Examinado em 30/06/76 satisfaz as exigências
Dr.



Retrato

Dr. Danilo A. A. Araújo
Médico - FUSMAT
CRM - M. 177

FUSMAT
Região de Saúde
UNIDADE SANITÁRIA DE CUIABÁ

Dr. Heráclito de Souza Freitas
MÉDICO - FUSMAT
CRM - M. 177
C.L.C. N. 00198285

VISTO — Dr.

Natureza do Estabelecimento
Endereço do emprego
Função que exerce
Residência
Examinado em satisfaz as exigências
Dr.
VISTO — Dr.

Médico - Chefe

Natureza do Estabelecimento
Endereço do emprego
Função que exerce
Residência
Examinado em satisfaz as exigências
Dr.
VISTO — Dr.

Médico - Chefe

Natureza do Estabelecimento
Endereço do emprego
Função que exerce
Residência
Examinado em satisfaz as exigências
Dr.
VISTO — Dr.

Médico - Chefe



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA
DA
RECEITA FEDERAL

IMPOSTO DE REND. - PESSOA FÍSICA

RECIBO DE ENTREGA DE
DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

01. DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

01 EXERCÍCIO

1973

02 ANO BASE

1972

02

PARA USO EXCLUSIVO DO ORÇÃO RECEPTOR

01 ETIQUETA (NÃO CADASTRADOS)

02 RECEPÇÃO

006191821 53

12002/9067

14/08/73

DRF - CUIABÁ - MT.

03

INSCRIÇÃO NO C.P.F.

04

NOME COMPLETO DO DECLARANTE

PEROLA DE OLIVEIRA MARTINS

05

DOMICÍLIO DO DECLARANTE

01 LOGRADOURO (RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.)

RUA 6

02 NÚMERO

318

03 COMPLEMENTO (ANEXO, SALA, APTO., ZC, ETC.)

04 BAIRRO

CENTRO

05 DISTRITO

06 MUNICÍPIO (CIDADE)

Cuiabá

07 SIGLA
DA UF.

MT

06

NOME COMPLETO DOS DEPENDENTES (TRANSFERIR DA DECLARAÇÃO)

RELACÃO DE
DEPENDÊNCIA

DATA DO NASCIMENTO

01

02

03

04

05

06

07

08

006191821 53



ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

ATESTADO DE ANTECEDENTES

Registro Geral 002 564

ATESTO que nos arquivos dêste Instituto, até a presente data
NADA CONSTA contra - PÉROLA DE OLIVEIRA MARTINS -

cuja impressão do polegar direito se vê abaixo.

Cuiabá, MT, 30 de junho de 19 76


DIRETOR

ESTE DOCUMENTO É DE VALOR TRANSITÓRIO

Pérola de Oliveira Martins
Assinatura do identificado

Polegar direito



— ANTECEDENTES —



Companhia de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso - CODEMAT

I. C. G. C. 03.474.053/0001-32

Fones: 321-2203 - 6332 - 4508-9509

Cuiabá - MT.

COMUNICAÇÃO INTERNA

DE	PARA	REF.	DATA	N. da C. I.
AUDITORIA INTERNA	O SR CHEFE DA DIV DE ADM GERAL		10.01.1980	3221.009/80

ASSUNTO: Apresentação funcionário.

Por não estar satisfazendo o mínimo, referente aos serviços desta Auditoria Interna, apresentamos a v.s., a funcionária PEROLA / MARTINS DA SILVA.

Respeitosamente Assinamos.

João Batista Lotufo Filho

Aud. Interno

*ch. Div. de G. e P.
prum. denúncia a respeito
do contrato.
e 10/11/80
P. 17*

*Ap. setor de pessoal
p/ os devidos fins
e 10/01/80
P. 17.*

ENVIADA POR:

JOAO BATISTA LOTUFO FILHO

DESTINADA A: O SR

VILAZIO DE ARRUDA PINTO

RECEBIDA:

EM:

10/01/80

Providenciada 2
de 04/1/80.

Receitas em
R\$ 16.01.80.

J. -

CODEMAT

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO



Ícula Nº 1.219

Nome: PÉROLA DE OLIVEIRA MARTINS

Nível 12

Classe _____

Cargo Datilógrafo

Naturalidade - Filiação - Data do Nascimento

Estado <u>MATO GROSSO</u>	Cidade CUIABÁ <u>POXORÉU</u>	Naturalizado?	CIC 086191821 53
Filiação <u>JUBAL MARTINS DE SIQUEIRA</u>	Mãe <u>MARIA SEVERIANA DE OLIVEIRA MARTINS</u>	Nascido em <u>10.06.55</u>	Cart. Prof. Nº 78488 Série 285a

Elementos de Identificação

de Identidade	Caderneta Militar	Carteira Eleitoral	Endereço	Nº	Local	Município
<u>002 564</u>	Nº _____	Nº <u>13416</u>	<u>Rua G-Bairro Banderante</u>	<u>318</u>		<u>Cuiabá</u>
<u>Cuiabá-MT</u>	de _____	de <u>Poxoréu</u>				

Dependentes:

Declaração de Opção para Fundo de Garantia de Tempo de Serviço

(Lei N.º 5.107 de 13 de setembro de 1966)

Carteira

Eu, **PÉROLA DE OLIVEIRA MARTINS**

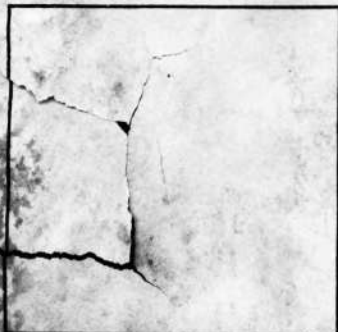
portador da Carteira Profissional N.º **78.448** ^{Nome do empregado por extenso} **Série 285a**, empregado da empresa

Cia. de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso - CODEMAT

sita **Palácio Paiaguás - CPA Cuiabá** ^{Denominação da empresa}

Estado Mato Grosso ^{Endereço}, declaro, para todos os fins, que, nesta data, exerço a opção pelo regime do Regulamento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, aprovado pelo Decreto n.º 59.820, de 20 de dezembro de 1966.

Impressão dactiloscópica quando se tratar de analfabeto:



Cuiabá, 01 de Abril de 1.975

^{Local e data}

Pérola de Oliveira Martins

^{Assinatura}

TESTEMUNHAS

1.a) _____

2.a) _____

Assistente responsável legal pelo menor, quando couber

(Escrever na cópia)

RECEBEMOS O ORIGINAL

Cuiabá, 01 de abril de 1.975

^(Data)

W. Campos

^{Assinatura}
Wlazio Antônio Pinto
Chf. do Setor de Pessoal

- NOTAS:**
- 1 — O empregado assina as duas vias da carta de opção;
 - 2 — Entrega no ato a Carteira Profissional para a anotação, conforme modelo abaixo;
 - 3 — Recebe a cópia com o recibo firmado pela empresa, datada;
 - 4 — Deve ser feita a competente anotação também na ficha de registro ou livro de registro;
 - 5 — A empresa também anota na Carteira Profissional do Empregado o nome e o endereço da agência bancária onde são feitos os depósitos.

ANOTAÇÕES A SEREM FEITAS NA CARTEIRA PROFISSIONAL DO EMPREGADO.

A DE N.º 1 É FEITA TAMBÉM NA FICHA DE REGISTRO:

1 — Em **Cuiabá, 01 de Abril de 1.975** optou pelo sistema estabelecido na Lei n.º 5.107, de 13 de setembro de 1966, que estabeleceu o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço.

(carimbo e assinatura)

2 — Os depósitos na conta vinculada do empregado, decorrente da Lei N.º 5.107 de 13 de setembro de 1966, são feitos na Agência do Banco **do Brasil S/A**

localizada à Rua **Barão de Valença**

, n.º

(carimbo e assinatura)

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

☒ OPTANTE		☐ POR PEDIDO DE DISPENSA
☐ NÃO OPTANTE		☒ POR DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
☐ POR ACORDO		☐ POR DISPENSA COM JUSTA CAUSA

EMPRESA		
ENDEREÇO		
ATIVIDADE	CGC/MF N.º	MATRÍCULA NO INPS

EMPREGADO <i>Percebo de Oliveira Martins</i>		N.º DA CTPS <i>78.488</i>	SÉRIE <i>285ª</i>
REGISTRO N.º <i>1-219</i>	CARGO <i>Agente Administrativo</i>	ADMISSÃO EM <i>1º</i> / <i>04</i> / 19 <i>75</i>	
DESLIGAMENTO EM <i>16/01/1980</i>	AVISO PRÉVIO EM <i>—</i> / <i>—</i> / 19 <i>—</i>	DECLARAÇÃO DE OPÇÃO EM <i>1º</i> / <i>04</i> / 19 <i>75</i>	MAIOR REMUNERAÇÃO Cr\$ <i>11.742,00</i>

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

anos	Cr\$	F.G.T.S.	Horas Extras	Cr\$	1.344,00	
Prévio	Cr\$	11.742,00	Gratificação	Cr\$	—	
Salário	02/12	Cr\$	1.957,00	Ad. Periculosidade	Cr\$	—
Do-Família	Cr\$	—	Ad. Insalubridade	Cr\$	—	
Férias Vencidas	Cr\$	—	Ad. Noturno	Cr\$	—	
Férias Proporcionais	11/12	Cr\$	10.764,50	FGTS - Art. 9º - Quitação (13º)	Cr\$	156,56
Prejuízo 14/63	Cr\$	—	FGTS - Art. 9º - mês anterior (1º)	Cr\$	—	
Prejuízo 20/68	Cr\$	—	FGTS - Art. 9º - mês anterior (2º)	Cr\$	608,51	
Saldo de Salários	16 dias jan/80	Cr\$	6.262,40	FGTS Art. 22º 10% s/ (soma: FGTS - Quitação + FGTS - mês ant.)	Cr\$	76,50
Comissões	Cr\$	—	FGTS Art. 22º 10% s/ (soma: depósitos + c. monetária + juros)	Cr\$	2.798,25	
	Cr\$	—	TOTAL BRUTO	Cr\$	35.709,72	

DESCONTOS

Previdência	1 Pemat	Cr\$	608,51
Previdência 13º Salário		Cr\$	—
Adiantamentos		Cr\$	—
		Cr\$	—
		Cr\$	—
		Cr\$	608,51
TOTAL LÍQUIDO		Cr\$	35.101,21

Receti da firma acima a quantia liquida de Cr\$ 35.101.21

em moeda corrente do país, ou pelo cheque visado n.º _____ contra o Banco _____

_____, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual

_____ de _____ de 19 _____

EMPREGADO

EMPREGADORA-PREPOSTO

RESPONSÁVEL (NO CASO DE MENOR)

DOCUMENTOS APRESENTADOS		PARA USO DA REPARTIÇÃO	
FGTS - guias 6 últimos recolhimentos, inclusive sobre o mês de rescisão, 10%, quando for o caso, computados juros e correção monetária.		Registro _____	
Autorização para Movimentação da Conta Vinculada (AMV)		Livro _____	
Pedido de Dispensa (3 vias):		Folha _____	
Rescisão (em 4 vias):			
Livro ou ficha Registro de Empregados - LRE:			
Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS:			
Procuração			

fo

C O D E M A T

N O M E:

Pérola de Oliveira Martins

RENDIMENTOS	GRUTOS	IMPOSTO RETIDO NA FONTE
5.1 - Salário	6.262,40	
5.2 - 13º Salário	1.957,00	
5.3 - Horas Extras	1.344,00	
5.4 - Gratificação		
5.5 - Prêmio		
5.6 - Representação		
5.7 - Alometragem		
5.8 - Insalubridade		
T O T A L	9.563,40	

DEDUÇÕES	DEDUTÁVEIS	R\$
6.1 - IPENAT		608,51
6.2 - IMPOSTO SINDICAL		
T O T A L		608,51

ABATIMENTO DA RENDA BRUTA	R\$
7.1 - PENSÃO ALIMENTÍCIA	
7.2 - SEGURO	
7.3 - ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA CODEMAT	
7.4 - A S P E M A T	
T O T A L	

RENDIMENTOS NÃO TRIBUTÁVEIS	R\$
8.1 - DIÁRIAS	
8.2 - AJUDA DE CUSTO	
8.3 - SALÁRIO - FAMÍLIA	
T O T A L	

8.4 - Rescisão Contratual : 26.146,32

CONTRÔLE DE SERVIDORES DA COMPANHIA

Cargo: DATILOGRAFO

Admissão 01/04/75

Remuneração Cr\$ 1.960,00

Saida _____

Classe _____
Nível _____

Nome PÉROLA DE OLIVEIRA MARTINS

Profissão _____

Estado Civil SOLTEIRA

Conjuge _____

Filhos _____

PASEP: 10100050856

CIC: 086191821-53

Matrícula N^o 1.219
Grupo N^o _____
Cart. Trab.
N^o 78488 Série 285
IRF Cr\$ _____
IPEMAT Cr\$ _____
OPTANTE: sim

[illegible]

F É R I A S	
PERÍODOS ADQUIRIDOS - PERÍODOS DE GÔZO	
DE: 01 / 04 / 75 a 01 / 04 / 76	DE: 05 / 08 / 76 a 01 / 09 / 76
01/04/76 a 01/04/77	24/06/77 a 24/07/77
01/04/77 a 01/04/78	01.08.78 a 01.08.78
01.04.78 a 01.04.79	06.08.79 a 05.09.79
1º.04.79 a 1º.04.80	

Outras Anotações

(Licenças, Imp. Sindical, advertências, etc.)

De acordo com a Resolução 02/76, a partir de 01/01/76, passou a perceber @ \$ 2.314,00 - Datilógrafo nível 12.

A partir de 02/02/77, prestará seus serviços no Cartório do 2º Ofício da Capital em atendimento a esta Diretoria, conforme CI nº 009/11 do Setor de Colonização.

Retornou a esta Cia., em 02/03/77.

De acordo com a Resolução 03/77, a partir de 01/04/77, passou a perceber @ \$ 3.133,00 - Datilógrafo nível 12.

Descontou IMPOSTO SINDICAL a favor do Gov. Fed. Conta Esp. Emp. e Salário, ref. ao exercício de 1977, a importância de @ \$ 77,13.

De acordo com a Resolução 01/78, a partir de 01/01/78, passou a perceber @ \$ 5.064,00 - Ag. Adm. nível 13.

Por Portaria nº 07/79, para fazer parte da Comissão encarregada de efetuar levantamento do acervo das Colônias que passaram a pertencer ao Grosse do Sul, visando atender o Termo de Ajuste celebrado entre a CODEMAT e TERRASUL, em 06/02/79, assinalando o prazo de 10 (Dez) dias para a conclusão dos trabalhos.

Encontra-se de licença saúde por (05) cinco dias a partir de 28/02/79.

Encontra-se de licença médica a partir de 23.04.79 a 02.05.79 10 dias.

Encontra-se em licença médica a partir de 04/06/79 a 08/06/79.

Encontra-se em licença médica por 12 (doze) dias a partir de 23/07 a 03/08/79.

ENCONTRA-se em Licença Médica por 5 (cinco) dias a partir de 15.10.79 a 20.10.79.

Encontra-se em Licença Médica por 4 (quatro) dias a partir

de 11.11.79 a 14.11.79

GRUPO N.º
D E P.
MATRÍCULA N.º

C-5 _____
C-5 _____

Data da Admissão: 01.04.75

Classe: _____

Nível: 13

N. Dep. Econ. Imp. Renda - _____

N. Dep. Econ. Sal. Família - _____

Nome: JOSE ALBERTO MARTINS
 Profissão: _____
 Cargo: ENCARGADO AG ADM
 Exercício: 1.980
 Lotação: 1.ª. MAR. M. RABRINÔNIO - ADMINISTRATIVO

A partir de	Venc. Padrão	Gratificação	Hora Extra (Sal. Hora)
1º 01.80	11.742,00		

1.º SEMESTRE 19		JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	
Imposto Renda Retido na Fonte S/ Cr\$								
Salário Contribuição IPEMAT S/ Cr\$								
LÍQUIDO A RECEBER		35.101,21						
PROVENTOS GERAIS	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	TOTAIS
Salários		6.262,40						
Gratificações		-						
Representação		3.639,82						
Horas Extras		1.344,00						
Diárias		-						
AV. PREVID		11.742,00						
Férias	11/12	10.764,50						
Sub - Total		33.752,72						
Salário Família		-						
Ajuda de Custo		-						
13.º Salário	02/12	1.957,00						
TOTAL DOS PROVENTOS	002/12	35.709,72						
CONSIGNAÇÕES	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	TOTAIS
IPEMAT-Cont.		608,51						
ASPEMAT		-						
Cont. Sindical		-						
Seguros		-						
		-						
		-						
		-						
SUB TOTAL DEDUTÍVEL IMP. RENDA								
OUTRAS CONSIGNAÇÕES	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	TOTAIS
BEMAT S/A	Cons.							
	Saldo							
Adiantamentos	Cons.							
	Saldo							
	Cons.							
	Saldo							
	Cons.							
	Saldo							
A.A. CODEMAT								
SUB TOTAL								
Imp. Rend. Ret. Font.								
TOTAL DAS CONSIGNAÇÕES								
ANULAÇÃO DE PROVE								



CODEMAT

REGISTRO DE EMPREGADO

N.º de Ordem 1219

Nome do Empregado: PÉROLA DE OLIVEIRA MARTINS

Residência: Rua G - nº 318 Bairro Banderante Telefone:

Cor _____
Cabelo _____
Barba _____
Bigode _____
Olhos _____
Altura _____
Peso _____

Idade 21 anos. Data do nascimento 10 / 06 / 55 lugar do nascimento POXORÉU-MT

Estado Civil Solteira Nacionalidade Brasileira

Filiação { Pai Jubal M. Siqueira Nacionalid. Brasileira
Mãe Maria S. de O. Martins Nacionalid. Brasileira

Beneficiários: _____

N.º da Cart. Prof. 78.488 Série 285a

» » » de Saúde 7347/76

» » » do Inst. Aposentadoria _____

SITUAÇÃO
MILITAR

Cad. Nº _____ Série _____

Categoria _____

Certificado _____

QUANDO
Motorista

Cart. Nac. de Habil. Nº _____

CARTEIRA DE TRABALHO
DE MENOR

Nº _____

Série _____

Nº da Cart. do Inst.
de Aposent. _____

QUANDO ESTRANGEIRO

N.º da Cart. _____ N.º do Reg. Geral _____

Casado com brasileira? _____

Nome do cônjuge: _____

Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____

Data da chegada ao Brasil _____

Naturalizado? _____ Decreto N.º _____

Data da Admissão ao Serviço 01.04.75

Cargo que ocupa Datilógrafo

Remuneração R\$ 1.960,00 (Um Mil, Novecentos e Sessenta Cruzeiros)

Forma de Pagamento Mensal

Horário de Trabalho: das 8:00 às 18:00 com intervalo de 2:00 hs. para refeição e descanso

Data e assinatura do empregado na ocasião da admissão 01 de abril de 1975

Data da Dispensa _____

Recebi os seguintes documentos que me pertencem _____

de _____ de 19 _____

Polegar Direito