

CODEMAT

# REGISTRO DE EMPREGADO

Nº de Ordem 723

Nome do Empregado: Vagno Ramires Bucinsky

Residência: Projeto Juina

Telefone: \_\_\_\_\_



Côr Moreno

Cabelo Castanhos

Barba \_\_\_\_\_

Bigode \_\_\_\_\_

Olhos Castanhos

Altura \_\_\_\_\_

Peso \_\_\_\_\_

Idade 17 anos. Data do nascimento 09 / 12 / 64 lugar do nascimento Aquidauana - MS

Estado Civil Solteiro Nacionalidade Brasileiro

Filiação { Pai Licínio Bucinsky Nacionalid. Bras.

Mãe Ester R. Bucinsky Nacionalid. Bras.

Beneficiários: Os Pais

Nº da Cart. Prof. 73831 Série 614\*

» » » de Saúde \_\_\_\_\_

» » » 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

Nº da Cart. \_\_\_\_\_ Nº do Reg. Geral \_\_\_\_\_

Casado com brasileira? \_\_\_\_\_

Nome do conjugue: \_\_\_\_\_

Tem filhos brasileiros? \_\_\_\_\_ Quantos? \_\_\_\_\_

Data da chegada ao Brasil \_\_\_\_\_

Naturalizado? \_\_\_\_\_ Decreto Nº \_\_\_\_\_

Data da Admissão ao 01 de Fevereiro de 1982. Cargo que ocupa T. Braçal

Remuneração R\$ 21.349,00 + 40% sobre o Salário Mínimo Regional, referente Insalubridade

Forma de Pagamento Mensal

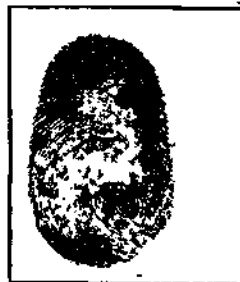
Horário de Trabalho: das 7:00 às 17:00 com intervalo de 2:00 hs. para refeição e descanso

Data e assinatura do empregado na ocasião da admissão 01 de Fevereiro de 1982

Data da Dispensa 23 de Dezembro de 1982

Recebi os seguintes documentos que me pertencem

Juina 23 de Dezembro de 1982  
V. Bucinsky



Polgar Direito

IMPOSTO SINDICAL			
Ano	SINDICATO	Importância	
82	Gov. Fed. C. E. Col.	7/11/63	

Acidentes ou Doenças Profissionais

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ALTERAÇÃO DE CARGO OU DE ORDENADO

Data	Cargo	Alterações de Ordenados	Hora Mês Dia
		em 01-04-62 Cr\$ 31.048,00 por mês	
		em - - - Cr\$ - - - por - - -	
		em - - - Cr\$ - - - por - - -	
		em - - - Cr\$ - - - por - - -	
		em - - - Cr\$ - - - por - - -	
		em - - - Cr\$ - - - por - - -	
		em - - - Cr\$ - - - por - - -	
		em - - - Cr\$ - - - por - - -	

FÉRIAS GOZADAS

de - - -	a - - -	referente ao período de - - -	a - - -
de - - -	a - - -	referente ao período de - - -	a - - -
de - - -	a - - -	referente ao período de - - -	a - - -
de - - -	a - - -	referente ao período de - - -	a - - -
de - - -	a - - -	referente ao período de - - -	a - - -
de - - -	a - - -	referente ao período de - - -	a - - -
de - - -	a - - -	referente ao período de - - -	a - - -
de - - -	a - - -	referente ao período de - - -	a - - -

« TÉRMO DE ENCERRAMENTO »

Demitido por justa causa em  
23 de Dezembro de 1964.

*[Signature]*

Dr. Ernani Gomes Pereira da Silva

MÉDICO

CLÍNICA GERAL - CIRURGIA GERAL

**ATESTADO**

Nº 079

**Atestamos para os devidos fins**

Que Vaguo R. Bucinsky  
com C.I.D. 563.9.  
necessita de 05 (cinco) dias de licença para tratamento de  
Saúde.

Quinta, 16 de Julho de 19 82

Eun.  
CRM 877

Dr. Ernani Gomes Pereira da Silva.  
Clínica Geral - Cirurgia Geral  
Médico CRM - MT 877



**HOSPITAL  
SÃO GERALDO**

AV. PERIMETRAL - JUINA-MT

CGC 15 346 372/0001-41 - Insc. Est. 13 002 141-5

## ATESTADO MÉDICO

Nº 513

**Atestamos para os devidos fins**

Que o Segurado Vagner Ramires  
portador da Carteira Profissional nº. \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_  
com C.I.D. 460 e 463 necessita  
de 03 dias (três dias)  
(por extenso)  
dias de afastamento do trabalho, a partir desta data.

Juina, 10 de Agosto de 19 82

Dr. Ernani Gomes Pereira da Silva

Clínica e Cirurgia Geral

Médico-CRM. MT. 877 - HSG

CPF 124.108.021-68

JUINA

—

MATO GROSSO

CRM

877

NOTA: - Este Atestado é válido para as finalidades previstas  
no art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº. 60.501,  
de 14/3/67 e será expedido para justificativa de 1 a 15  
dias de afastamento do trabalho.



**HOSPITAL  
SÃO GERALDO**

AV. PERIMETRAL - JUINA-MT

CGC 15 346 372/0001-41 - Insc. Est. 13 002 141-5

## ATESTADO MÉDICO

Nº 519

**Atestamos para os devidos fins**

Que o Segurado Vagner R. Bucinski

portador da Carteira Profissional nº. \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_

com C.T.D. Cachoeira de Itaipava necessitar

de 15 ( Quinze )  
(por extenso)

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data.

Juina, 18 de Agosto de 19 82

Dr. Ernani Gomes Pereira da Silva

Clínica e Cirurgia Geral

Médico-CRM. MT. 877 - HSG

CPF 124.108.021-68

JUINA

MATO GROSSO

CRM

877

**NOTA:** - Este Atestado é válido para as finalidades previstas no art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº. 60.501, de 14/3/67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

# GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Lei N.º 5.107 de 13 de Setembro de 1966  
REGULAMENTADA DEC. 59.820 DE 20 DE DEZEMBRO DE 1966

## DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

EU, Vagno Ramires Bucinski

(nome do empregado por extenso)

portador da Carteira Profissional n.º 73.831 - Série 614, empregado da

empresa CODEMAT - COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO

(denominação da empresa)

sita PROJETO JUINA - MUNICÍPIO DE ARIQUANÁ

(endereço)

Estado MATO GROSSO

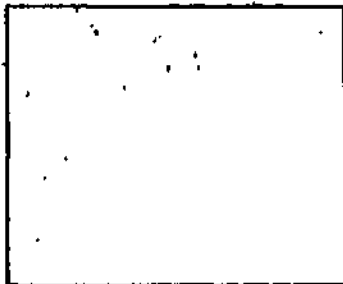
declaro, para todos os fins, que, nesta data, exerço a opção pelo regime do  
REGULAMENTO DO FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprovado  
pelo Decreto n.º 59.820, de 20 de dezembro de 1966.

JUINA MT, 01 de Fevereiro de 1982

(Local e data)

V. Bucinski  
(assinatura)

Impressão dactiloscópica, quando  
se tratar de analfabeto:



TESTEMUNHAS:

1.º .....

2.º .....

(assistente responsável legal pelo menor, quando caber)

RECEBEMOS O ORIGINAL

DATA 01 / 02 / 19 82

(ESCREVER NA CÓPIA)

(assinatura do empregador)

### INSTRUÇÕES:

- 1 - O empregado assina as duas vias da carta de opção;
- 2 - Entrega a Carteira Profissional para a anotação da sua opção, conforme modelo abaixo;
- 3 - Recebe a cópia com o recibo firmado pela empresa, datada;
- 4 - A empresa anota na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:  
"Em.....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)

- 5 - Anotará também na Carteira Profissional do optante:

"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.....  
localizada à Rua..... n.º .....

(carimbo e assinatura)

(Preencher em 2 Vias)

LIBRA

CDD. 15105

# C O D E M A T

## FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Matrícula Nº 723

Nome Vagno Bucinsky

Nível " 1 "

Classe

Cart. Profissional Nº 73831 / 614\*

Cargo T. Bragal

### Naturalidade - Filiação - Data do Nascimento

Estado	Cidade	Naturalizado?	Estado Civil
Mato Grosso do Sul	Aquidauana		Solteiro
Pai	Mãe	Nascido em	C.I.C.
Licínio Bucinsky	Ester Ramires Bucinsky	09.12.64	

### Elementos de Identificação

PASEP.

1.700.321.974-4

Carteira de Identidade Menor	Caderneta Militar	Carteira Eleitoral	Endereço	Nº	Local	Município
Nº <u>2769</u>	Nº	Nº	<u>Projeto Juina</u>		<u>Juina-MT</u>	<u>Aripuanã - MT</u>
Série	Série	Zona				
Seção	Categoria	Seção				
De <u>Aquidauana</u>	De	De				

Dependentes: Os Pais

# RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

☒ OPTANTE

☐ NÃO OPTANTE

☐ POR PEDIDO DE DISPENSA

☐ POR ACORDO

☒ POR DISPENSA SEM JUSTA CAUSA

☐ POR DISPENSA COM JUSTA CAUSA

EMPRESA

CODEMAT - COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO

ENDEREÇO

RUA I - MÓDULO I - S/Nº - JUINA - MT -

ATIVIDADE

PROJETOS DIVERSOS

CGC/MF N.º

03.474.053/0005 - 66

MATRÍCULA NO INPS

n/a

EMPREGADO

VAGNO RAMIRES BUOINSKI

N.º DA CTPS

73.831

SÉRIE

614

REGISTRO N.º

723

CARGO

TRABALHADOR BRAÇAL

ADMISSÃO

EM 01 / 02 / 19 82

DESLIGAMENTO

Em 23 / 12 / 19 82

AVISO PRÉVIO

Em - / - / 19 -

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

Em 01 / 02 / 19 82

MAIOR REMUNERAÇÃO

Cr\$ -39.342,00

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

Indenização .....	anos Cr\$	P.C.T.S.	Comissões .....	Cr\$	-,-
Aviso Prévio .....	Cr\$	39.342,00	Horas Extras .....	Cr\$	-,-
13.º Salário 11/12 .....	Cr\$	36.064,00	Gratificação .....	Cr\$	-,-
Salário-Família .....	Cr\$	-,-	Ad. Periculosidade .....	Cr\$	-,-
Férias Vencidas .....	Cr\$	-,-	Ad. Insalubridade 23 dias .....	Cr\$	6.359,00
Férias Proporcionais 11/12 .....	Cr\$	36.064,00	Ad. Noturno .....	Cr\$	-,-
Prejuízo 14/65 .....	Cr\$	-,-	FGTS - Quitação .....	Cr\$	2.413,00
Prejuízo 20/66 .....	Cr\$	-,-	FGTS - mês anterior .....	Cr\$	-,-
Saldo de Salários 23 dias .....	Cr\$	23.803,00	FGTS - 13.º Salário .....	Cr\$	2.885,00
.....	Cr\$	-,-	FGTS - 10% s/ Cr\$ (soma FGTS - Quitação + FGTS - mês anterior) .....	Cr\$	241,00
.....	Cr\$	-,-	FGTS - 10% s/ Cr\$ (soma depósitos + c. monetária + juros) .....	Cr\$	2.767,00
.....	Cr\$	-,-	TOTAL BRUTO .....	Cr\$	149.938,00

## DESCONTOS

Previdência 8,5 % .....	Cr\$	5.629,00	.....	Cr\$	5.629,00
Previdência 13.º Salário .....	Cr\$	-,-	TOTAL LÍQUIDO .....	Cr\$	144.309,00
Adiantamentos .....	Cr\$	-,-	.....	Cr\$	-,-
.....	Cr\$	-,-	.....	Cr\$	-,-
.....	Cr\$	-,-	.....	Cr\$	-,-

Recebi da firma acima a quantia líquida de Cr\$

-144.309,00-

(CENTO E QUARENTA E QUATRO MIL, TREZENTOS E NOVE CRUZEIROS =/=/=/=/=/=/=/=)

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

....., como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

JUINA (MT)

23 de DEZEMBRO de 19 82

x *[Assinatura]*

EMPREGADO

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

- ☐ FGTS - guias 6 últimos recolhimentos, inclusive sobre o mês da rescisão, 10%, quando for a casa, computados juros e correção monetária;
- ☐ Autorização para Movimentação da Conta Vinculada (AM)
- ☐ Pedido de Dispensa (3 Vias)
- ☐ Rescisão (em 4 Vias)
- ☐ Livro ou Ficha Registro de Empregados - LRE;
- ☐ Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS;
- ☐ Procuração;
- ☐
- ☐
- ☐

### PARA USO DA REPARTIÇÃO

Registro .....

Livro .....

Folha .....

EMPREGADORA-PREPOSTO

RESPONSÁVEL (NO CASO DE MENOR)