



CODEMAT

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

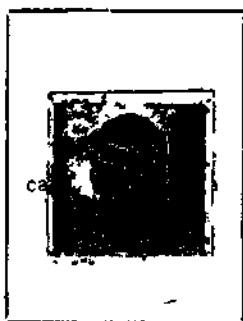


Registro de Empregado

N.º de Ordem 2.689

Nome do Empregado: **KAIRON SILVEIRA**

Residência: **AV. Fernando C da Costa** Telefone: **421-1002**
Rondonópolis - MT.



Côr
Cabelo
Barba
Bigode
Olhos
Altura
Peso

Idade anos, Data de Nascimento **19/04/65** lugar
do nascimento **APARECIDA DO TABOADO MS**

Estado Civil **SOLTEIRO** Nacionalidade **BRAS.**

Filiação { Pai **EDSON JOSÉ SILVEIRA** Nacion. **BRAS.**
Mãe **JURAIDES MARIA SILVEIRA** Nacion. **BRAS.**

Beneficiários

N.º da Cart. Prof. **13.286** Série **0019**

» » » de Saúde
» » » do Inst. Aposentadoria

Situação Militar { Cad. N.º Série
Categoria
Certificação

Carteira de Trabalho
de Menor

N.º
Série
N.º da Carteira do I.
de Aposent.

QUANDO ESTRANGEIRO

N.º da Cart. N.º do Reg. Geral
Casado com brasileira?
Nome do conjuge
Tem filhos brasileiros? qtos?

Quando Motorista { Cart. Nac. de Habil. N.º

Data da chegada ao Brasil
Naturalizado? Decreto N.º

Data da Admissão ao Serviço **01.05.91**

Cargo que ocupa **ENG.º ELETROTÉCNICO**
TS-02

Remuneração **R\$ 15.406,33**

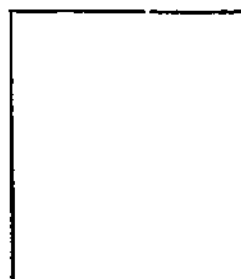
Forma de Pagamento **MENSAL**

Horário de Trabalho: das **12:00** às **18:00** com intervalo de hs. para refeição e descanso

Data e assinatura do empregado na ocasião da admissão **01** de **MAIO** de 19 **91**

Data da Dispensa

Recebi os seguintes documentos que me pertencem
de de 19



Polegar Direito

**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO**

[illegible]

4 - ANOTAÇÕES (LICENÇA IMPOSTO SINDICAL ADVERTÊNCIA ETC)

Conforme CI Nº280/91, o servidor foi Contratado pela Comat., e ficará a disposição da Comat, sem ônus para a Cia, a partir de 01.06.91.



CODEMAT

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

OF. Nº

/91

000565

Cuiabá - MT, 13 de junho de 1991.

Senhor Governador,

Pelo presente, vimos solicitar de Vossa Excelência a devida autorização para contratarmos para prestação de serviços nesta Empresa, as seguintes pessoas:

- 01 - CELESTE MARTINS DE OLIVEIRA, Agente Administrativo, Nível 20;
- 02 - ARNALDO ROCHA DE OLIVEIRA, Agente Administrativo, Nível 18;
- 03 - SALVADOR MIRANDA C. MARQUES, Agente Administrativo, Nível 11;
- 04 - JOSÉ ALBERTO M. BUNLAI, Médico Veterinário, Nível TS-06;
- 05 - WALTER DA SILVA, Engenheiro Civil, Nível TS-06;
- 06 - MARIA INÊS B. DA SILVA, Técnica de Administração, TCD 01;
- 07 - FRANCISCO NOGUEIRA NETO, Agente Administrativo, Nível 16;
- 08 - ADMILSON NEVES PORTO, Agente Administrativo, Nível 15;
- 09 - VANY LOPES DE SOUZA, Agente Administrativo, Nível 16;
- 10 - MARIA IVANILDE P. SILVA, Agente Administrativo, Nível 17;

EXMO. SR.

JAYME VERÍSSIMO DE CAMPOS

DD. GOVERNADOR DO ESTADO

N E S T A/



CODEMAT

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

- 11 - LUIS BENEDITO DE CAMPOS; Agente Administrativo, Nível 15;
- 12 - GONÇALINA MARGARIDA CURVO, Agente Administrativo, Nível 18;
- 13 - ANISIO TEÓFILO CABRAL, Agente Administrativo, Nível 17;
- 14 - ADEMIR SOARES GUIMARÃES, Agente Administrativo, Nível 18;
- 15 - ~~KALON~~ SILVEIRA, Engenheiro Eletrotécnico;
- 16 - PAULO AFONSO DE SOUZA, Agente Administrativo, Nível 18;
- 17 - MARCELO ALONSO JÚNIOR, Agente Administrativo, Nível 18;
- 18 - BISMARCK MAMED DE OLIVEIRA , Agente Administrativo, Nível 17;
- 19 - GEORGE L. ALMEIDA, Agente Administrativo, Nível 17;
- 20 - JOSEFINA LEAL FANAIA MENDES, Agente Administrativo, Nível 11;
- 21 - VIVALDO BENEVIDES DE ALMEIDA, Agente Administrativo, Nível 18.

No aguardo da manifestação de V.Exa., apresentamos nossos protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

JUAREZ TOLEDO PIZZA
Diretor Presidente

Amulacio de Presente em Jun/91 referente a Salario pago a Moin em Maio/91.

C O D E M A T
Protocolo Nº <u>562/92</u>
Processo Nº <u>7</u>
Data <u>04/02/92</u>
<i>[Signature]</i>
Serviço de Protocolo

Nº PROTOCOLO : 562/92

Nº PROCESSO : 532/92

DATA, 04 / 02 / 92

EM PROCESSO DE LIQUIDAÇÃO

INTERESSADO

KAIRON SILVEIRA

ASSUNTO

SOLICITA DEMISSÃO DO QUADRO DE SERVIDORES DESTA CIA.



C O D E M A T

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO



CODEN T	
Protocolo Nº	562/92
Processo Nº	532/92
Data	04, 02, 92
Serviço de 1960	

Ilmo Sr:

Dr. Francisco Gomes de Andrade L. Filho.

MD. Liquidante da Codemat.

Eu, Kairon Silveira, brasileiro, solteiro, servidor desta Cia., lotado na Cemat, vem mui respeitosamente solicitar de V.Sa, demissão do quadro de servidores desta Cia., a partir desta data.

N.T.

P.D.

Cuiabá, 04 de Fevereiro de 1992

Kairon Silveira



CODEMAT

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO



ANEXO AO PROCESSO Nº _____

532/92 DE 04 / 02 / 92

INTERESSADO(A) _____

ASSUNTO _____

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

Do Pessoal
Por [illegible]
[illegible]

Francisco G. de Andrade Lima Filho
LICONDANTE

Financial Companhia de Seguros

CARTÃO-PROPOSTA SEGURO VIDA GRUPO E/OU ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO PLANO CONVENCIONAL

Nº DE ORDEM

197804

APÓLICES Nº:

VIDA GRUPO

ACIDENTES PESSOAIS

ETIQUETA

ESTIPULANTE

COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO-CODEMAT.

(06) PROPONENTE

KAIRON SILVEIRA

(08) DATA NASCIMENTO

19.04.65

(07) CPF

229.955.791

D.V.

15

(09) SEC.

DATA ADM. EMPRESA

01.06.91

(10) Cód. OCUPAÇÃO

SALÁRIO

SEGURO PRINCIPAL

CAPITAL VIDA GRUPO

CAPITAL ACIDENTES PESSOAIS

MORTE NATURAL

MORTE ACIDENTAL

I.P.T.P.

A.M.D.S.

D.H.

D.I.T.

(10) PLANO

(11) CUSTO MENSAL TOTAL

(12) RETROATIVO

(13) INÍCIO VIGÊNCIA

(14) C. COM.

(15) ANGARIADOR

(16) Nº P.R.A.P.

BENEFICIÁRIO

% PART.

PARENTESCO

* EDSON JOSÉ SILVEIRA

PAI

* JURAIDES MARIA SILVEIRA

MÃE

CARACTERÍSTICA DO SEGURO

☒ ADESÃO

☐ ALTERAÇÃO

 OUTROS SEGUROS
ACIDENTES PESSOAIS

MORTE

INVALIDEZ

(17) PROPONENTE

(18) DATA NASCIMENTO

(19) CPF

D.V.

(20) SEC.

(21) Cód. OCUPAÇÃO

(22) Nº P.R.A.P.

CAPITAL VIDA GRUPO

CAPITAL ACIDENTES PESSOAIS

MORTE NATURAL

MORTE ACIDENTAL

I.P.T.P.

A.M.D.S.

D.H.

D.I.T.

BENEFICIÁRIO

O BENEFICIÁRIO DO CÔNJUGE SERÁ SEMPRE O SEGURO PRINCIPAL

CARACTERÍSTICA DO SEGURO

☐ ADESÃO

☐ ALTERAÇÃO

 OUTROS SEGUROS
ACIDENTES PESSOAIS

MORTE

INVALIDEZ

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO NO SALÁRIO SEGURO DE VIDA EM GRUPO E/OU ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO

PELO PRESENTE AUTORIZO O ESTIPULANTE ACIMA INDICADO A PROMOVER, MENSALMENTE EM MEU SALÁRIO, O DESCONTO DA IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE A MINHA CONTRIBUIÇÃO E A DE MEU CÔNJUGE (SE HOUVER) DO(S) SEGURO(S) ACIMA CARACTERIZADO(S) E RECOLHÊ-LO(S) A SEGURADORA RETRO MENCIONADA. NO CASO DE MODIFICAÇÃO DO VALOR DO SEGURO, EM VIRTUDE DE ALTERAÇÃO DO SALÁRIO, TAXA OU MUDANÇA DE TABELA DO SEGURO FICA O REFERIDO ESTIPULANTE AUTORIZADO A REAJUSTAR O VALOR DO DESCONTO À NOVA SITUAÇÃO.

LOCAL

DATA

ASSINATURA DO PROPONENTE PRINCIPAL



**CODEMAT**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO**Comunicação Interna**

DE	DIPR	DATA	08/09/91
PARA	DIAF	Nº DA C.I.	280/91
ASSUNTO			
<i>Senhor Diretor,</i> Pela presente, solicito providenciar a contratação de KAIRON SILVEIRA, Engenheiro Eletrôtecnico para ser colocado a disposição da CEMAT, sem ônus para a CODEMAT. Atenciosamente, JUAREZ TOLEDO PIZZA Diretor Presidente			
ENVIADO POR JUARE TOLEDO PIZZA		DESTINADO A RICARTE DE FREITAS JÚNIOR	
		RECEBIDA EM	



Faculdade de Engenharia de Barretos



○ Diretor da Faculdade de Engenharia de Barretos, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Engenharia Elétrica, em 14 de dezembro de 1989, confere o título de Engenheiro Eletricista a

Kairon Silveira,

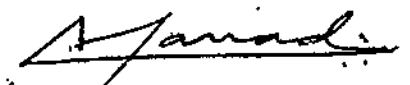
brasileiro, natural de Aparecida do Taboado - MS, nascido a 19 de abril de 1965,
R.G. n.º m-3.537.049 - SSP - MG,

e outorga-lhe o presente Diploma
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.


Secretária
Maria Eremita Cruzineli
R.G. 5.948.421

Barretos, 14 de dezembro de 1989

Diplomado


Diretor
Prof. Ferid Carvalho Mamed
R.G. 3.989.902

MEC - Universidade Federal de São Carlos
Registrado sob n.º 184261
por delegação de competência do Ministério da
Educação nos termos das Portarias MEC /SESa
n.ºs 29/79 e 31/80.
Reitoria 07 de 06 de 1990
M. Valente
p/ Reitoria Delegação Port. GR 05/79

CURRICULUM VITAE

Mr. Arthur Hill
421-3643

Bo de Haroldo
para o tempo,
~~Bo de Haroldo~~

Obs. Este é para o momento
~~Obs. Este é para o momento~~

01 IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

NOME Kairon Silveira

NACIONALIDADE Brasileira

NATURALIDADE Aparecida do Taboado - MS

NASCIMENTO 19 de abril de 1965

FILIAÇÃO:PAI Edson José Silveira
:MÃE Juraides Maria Silveira

ESTADO CIVIL Solteiro

DOCUMENTAÇÃO Cédula de Identidade
RG. nº M3537049 - SSP-MG

Título de Eleitor:
Nº 143177918.64 Zona 010
Seção 0094

Carteira Profissional:
Nº 13 286
Série 00109-SP

Carteira de Identidade Profissional:
Grau Superior
CREA - SP
Registro Nº 242 199/AP

C P F-Nº 229 955 791-15

Carteira de Reservista
CS-14 30 CSM
RA 30/075/208976/7

Carteira Nacional de Habilitação:

Nº-41 838 091-0

Categoria: Classe "C"

ENDEREÇOS PARA CONTATOS:

Av Fernando C da Costa 2054

Telefone: (065) 421-1002

CEP: 78 700

Rondonópolis - MT

Av 31 nº 652

Telefone: (0173) 22-2663

CEP: 14 780

Barretos - SP

02 - ESCOLARIDADE

1º Grau

1ª Série à 4ª Série

E.E.P.S.Gª Major Otávio Pitaluga

Rondonópolis-MT

Ano: 1972 à 1975

5ª série à 8ª série

E.E.P.S.Gª "Marechal Dutra"

Rondonópolis-MT

Ano: 1977 à 1980

2º Grau

1ª Série

E.E.P.S.Gª "Marechal Dutra"

Rondonópolis-MT

Ano: 1981

2ª Série e 3ª Série

Escola da Comunidade "Dr. José Ferreira"

Uberaba - MG

Ano: 1982 e 1983

CURSO SUPERIOR

"Faculdade de Engenharia da Fundação Educacional de Barretos"

MODALIDADE: Eletrotécnica/ Eletrônica

Barretos - SP

Ano: 1985 a 1989

03 CURSOS EXTRA CURRICULARES

CURSO- Características e Especificações de Transformadores de Distribuição- realizado em outubro, no período de 12 a 14.

PROGRAMA:

- Noções Fundamentais: Transformadores e suas aplicações - tipos de transformadores.**
- Sistemas Elétricos: Como funciona o transformador.**
- Principais Características: Normalizadas- Potência nominal- tenções derivações- correntes- frequência nominal- ligação do enrolamento de fase - polaridade- deslocamento angular- identificações dos terminais.**
- Característica de desempenho: perdas - rendimento- capacidade de sobrecarga.**
- Característica Construtiva: parte ativa- buchas- tanque radiadores- tratamento superficial e pintura - líquido de isolamento e refrigeração- placas de identificação e diagramática - acessórios.**
- Características de Instalação: Operação em condições normais e especiais- operação em paralelo.**
- Ensaio: ensaios de rotina - ensaios de tipos- ensaios especiais- ensaios em materiais- prima e semi acabadas.**
- Seleção dos transformadores: Determinação da potência do transformador- fator de utilização(U) fator de simultaneidade(S) fator de demanda (D)- considerações sobre o uso das tabelas - Critérios de escolha dos transformadores com base no valor.**

CURSO - Especificações de componentes de comando e proteção em baixa tensão - realizado pelo Eng^o Antonio Carlos Delai-
ba, da Universidade Federal de Uberlândia.

P R O G R A M A

- Disjuntor Standart ou Normal
- Disjuntor limitador de operação extra-rápido
- Disjuntor seletivo ou retardável
- Interruptores
- Contatores de força- contatores auxiliares- reles térmicos

CURSO - Computação Gráfica e controle de processos industriais realizados em junho de 1988 com duração de 11 horas, promovido pela SMAR - Equipamentos Industriais Ltda.

CURSO - Instalações elétricas prediais e comerciais realizado em março de 1991 no período de 25 à 29, com duração de ao 20 horas.

P R O G R A M A

- Elaboração de projetos
- Dimensionamento dos Eletrodutos
- Proteção
- Memorial Descritivo.
- Participação da VI semana de Engenharia de Barretos-SP., realizada em outubro de 1985, com duração de 40 horas, promovido pela Faculdade de Engenharia de Barretos-SP.
- Participação da VII semana de Engenharia de Barretos, realizada em outubro de 1986 com duração de 40 horas, promovido pela Faculdade de Engenharia de Barretos-SP.
- Participação da VIII semana de Engenharia de 3 jornada Científica e Cultural da Fundação Educacional de Barretos, realizada em outubro de 1988, com duração de 40 horas.
- Participação da IX semana de engenharia de 4 jornada Científica e Cultural da Fundação Educacional de Barretos, realizada em outubro de 1989, com duração de 40 horas.
- CURSO completa de datilografia
- Idiomas: Inglês - lê e escreve razoável

04 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

a) Estágio na Itaipú Binacional, no período de 03/01/89 à 31/01/89 com carga horária de 185 horas.

-Discriminação da área: SMT - DOPT

-DECA. T(Divisão de Despacho de Carga) - Estabelece os procedimentos operativos e fornece aos operadores e despachantes subsídios necessários à operação do sistema de proteção da interligação.

-SETOR - DOP T/ DPLD. T(Divisão de planejamento da Operação)- Cálculo detalhado das faixas operacionais de carga para as unidades geradoras.

-SETOR DA DELE.T(Divisão de Estudos Elétricos) Regulação Controle/Estabilidade/Fluxo de carga, proteção.

b) Estágio na CPFL (Companhia Paulista de Força e Luz)- com contrato desde 12/05/89 até 30/11/89.

-Divisão DATD - Setor de Controle Operacional da Distribuição.

Local- Regional de Araraquara - SP

-Atividade desenvolvidas: Leitura de normas técnicas e orientações técnicas de Distribuição da Empresa.

-Acompanhamento de serviços de Manutenção em instalações de Banco de Capacitores, Religadores, Seccionalizadores, e Reguladores de Tensão.

-Acompanhamento de serviços executores na Oficina Elétrica de 15KV.

-Acompanhamento de recebimento de transformadores em oficinas particulares.

-Acompanhamento Medição de Resistividade de Solo.



**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO**

Ficha de Controle de Férias.

NOME:

KAIRON SILVEIRA

DATA ADM.

01.05.91

CARGO:

ENGº ELETROTÉCNICO TS-01

LOTACÃO:

CEMAT

MÊS DE GOZO

[illegible]

☐ GOZADAS

☐ NÃO GOZADAS

Visto:

REFERÊNCIA PROFISSIONAL

Wilson Maldonado Junior

**Engenheiro Coordenador do setor de controle Operacional de
Distribuição CPFL-Regional de Araraquara-SP.**

Engº. Gladiston Geraldo Bastos

Orientador do Estágio Itaipú Binacional

Area: SMT - DOP.T

Reg nº 1137



Keiron Silveira.

TERMO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

00 Para uso do processamento

IDENTIFICAÇÃO										01 Carimbo padronizado do CGC			
02 Empregador					03 Código								
04 Endereço													
05 CEP		06 Bairro			07 Município			08 UF					
09 Banco			10 Agência/UF			11 Cód. Agência							
12 Empregado KAIRON SILVA												13 Carteira de Trabalho (nº, série e UF) 13 286 00109 JP	
14 PIS/PASEP 1204 484.681-8			15 Código empregado			16 Data nascimento 19/04/65		17 Data admissão 01/05/91		18 Data opção 01/05/91		19 Data afastamento 04/02/92	
20 Maior remuneração 502.300,00			21 Aviso prévio		22 Pous. Alm. %		23 Causa afastamento P 10/20-120			24 Cód. saque			

DISCRIMINAÇÃO/RECIBO DAS VERBAS RESCISÓRIAS											
25 Indentização		Valor		26 Saldo de salários		Valor		27 FGTS-multa rescis.		Valor	
____ anos				____ dias		66.974,02		____ %		109.831,66	
28 Aviso prévio				29 Comissões		66.973,33		30 TOTAL BRUTO		109.833,02	
31 13º salário		41.859,00		32 Horas extras				DESCONTOS			
____ /12 avos				____ horas							
33 13º sal. inden.		41.858,33		34 Gratificação				35 Previdência		8.706,53	
____ /12 avos				37 Adicional insalubridade/periculosidade				38 Previdência 13º sal.		8.706,53	
36 Salário-família				40 Adicional noturno				41 Adiantamentos			
____ dias				43				44 Seguros		4.900,00	
39 Férias vencidas				46				47 As c.		1.099,00	
____ /12 avos				49 FGTS-mês rescisão/mês anterior				50 TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO		94.137,00	
48 Sal. maternidade				51 Data de homologação		52 Carimbo e assinatura do empregador/preposto		53 Impressão digital Empregado		54 Impressão digital Responsável legal	
____ dias											
55 Assinatura do empregado											
56 Assinatura do responsável legal											

RECIBO DO FGTS						58 Data recepção pelo Banco	
57 Carimbo e assinatura autorizada da empresa							
59 Sacador - Nome						60 Carimbo da agência (norma CSA/CIEF - 47/74)	
61 Valor do saque - Depósitos		62 Juros e correção monetária		63 Total do saque			
64 Impressão digital Sacador		65 Impressão Digital Responsável legal		66 Assinatura do sacador			
				67 Assinatura do responsável legal			
Autenticação							

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

00 Para uso do processamento

IDENTIFICAÇÃO													01 Carimbo padronizado do CGC	
02 Empregador										03 Código				
04 Endereço														
05 CEP		06 Bairro			07 Município			08 UF						
09 Banco		10 Agência/UF			11 Cód. Agência									
12 Empregado <i>KARON Silveira</i>													13 Carteira de Trabalho (nº, série e UF)	
14 PIS/PASEP			15 Código empregado			16 Data nascimento		17 Data admissão <i>01/05/91</i>		18 Data opção <i>01-05-91</i>		19 Data afastamento <i>04-02-92</i>		
20 Maior remuneração <i>502.300,90</i>			21 Aviso prévio		22 Pens. Alim. %		23 Causa afastamento <i>P-P. Dispense.</i>			24 Cód. saque				

DISCRIMINAÇÃO/RECIBO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

25 Indenização		Valor		26 Saldo de salários		Valor		27 FGTS-multa rescis.		Valor	
_____ anos		_____		4 dias		66.973,33		_____ %		_____	
28 Aviso prévio		_____		29 Comissões		_____		30 TOTAL BRUTO		(+1) 108.831,66	
31 13º salário		41.858,33		32 Horas extras		_____		DESCONTOS		_____	
_____ /12 avos		_____		33 Gratificação		_____		35 Previdência		(+) 8.706,53	
33 13º sal. inden.		_____		34 Adicional insalubridade/periculosidade		_____		36 Previdência 13º sal.		_____	
_____ /12 avos		_____		37 Adicional noturno		_____		41 Adiantamentos		4.800,00	
36 Salário-família		_____		43		_____		44		1.088,92	
_____ dias		_____		46		_____		47		_____	
39 Férias vencidas		_____		49 FGTS-mês rescisão/mês anterior		_____		50 TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO		100.125,18	
42 Férias proporc.		_____		51 Data de homologação		52 Carimbo e assinatura do empregador/preposto		53 Impressão digital Empregado		54 Impressão digital Responsável legal	
_____ /12 avos		_____		_____		_____		_____		94.136,80	
45 1/3 salário e férias		_____		55 Assinatura do empregado		56 Assinatura do responsável legal		58 Data recepção pelo Banco		_____	
48 Sal. maternidade		_____		59 Sacador - Nome		60 Carimbo da agência (norma CSA/CIEF - 47/74)		61 Valor do saque - Depósitos		62 Juros e correção monetária	
_____ dias		_____		63 Total do saque		64 Impressão digital Sacador		65 Impressão Digital Responsável legal		66 Assinatura do sacador	
_____		_____		67 Assinatura do responsável legal		Autenticação		68		69	