



GRUPO
ATLÂNTICA BOAVISTA SEGUROS

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO DE
VIDA EM GRUPO E/OU ACIDENTES PESSOAIS
COLETIVO

CIA-VG

CIA-APC

ATLÂNTICA CIA. NAC. SEGUROS

C.G.C.: 58.055.146

D.E.C.

NÚMERO DO CERTIFICADO

R.POLICE-VG

R.POLICE-APC

SUBFATURA

LOCAL

DATA INSCRIÇÃO

00185-9

000728

000000

000

000

01/08/81

ESTIPENDANTE

C.G.C.

CIA DE DESENVOLVIMENTO DO EST. DO MATO GROSSO

03424053/0001132

SEGURADO

MATRICULA

DATA NASCIMENTO

ARLINDO PINHEIRO DE BARROS

000000000

03/10/44

IMPORTÂNCIAS SEGURO

VIDA EM GRUPO

ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO

MORTE

MORTE

INV. PERMAN. - ATÉ

AM.DS.

D.H. ATENDIDAS

D.H. ATÉ 30 DIAS

*** 320.000 ***

BENEFICIÁRIOS

EM CASO DE MORTE OS SEGUROS SERÃO PAGOS AOS BENEFICIÁRIOS INDICADOS PELO SEGURODO
NÃO CANTÃO-PROPOSTA EM PODER DA SEGURODORA OU NO FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DEVIDAMENTE ENCAMI
NHADO A SEGURODORA E ANOTADO EM SEUS REGISTROS ANTERIORMENTE A DATA DO ÓBITO.

GRUPO
ATLÂNTICA-BOAVISTA SEGUROS

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO DE
VIDA EM GRUPO E/OU ACIDENTES PESSOAIS
COLETIVO

CIA MG

CIA APC

BOAVISTA SEGUROS VIDA E ACIDENTES
33.498.0411

NÚMERO DO CERTIFICADO	APOLICEVG	APOLICEAPC	SUBFATURA	LOCAL	DATA INÍCIO
001726-4	000000	000159	001	000	01/08/81

ESTIPULANTE

C.G.C.

CIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO 03474053/0001-52

SEGURADO

MATRÍCULA

DATA NASCIMENTO

ARLINDO PINHEIRO DE BARRAS

0000000000 03/10/44

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS

VIDA EM GRUPO

ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO

MORTE

MORTE

INV. PERMAN. - ATÉ

A.M.D.S.

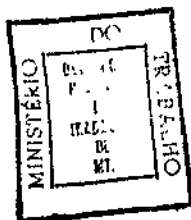
O.R. - ATÉ 180 DIAS

O.I.T. - ATÉ 360 DIAS

***** 500.000 ***** 400.000 ***** ***** *****

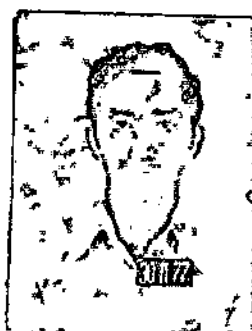
BENEFICIÁRIOS

EM CASO DE MORTE (OIS) SEGUROS(S) SER(AO) PAGO(S) AO(S) BENEFICIÁRIO(S) INDICADO(S) PELO SEGURADO
NO CARTÃO PROPOSTA EM PODER DA SEGURADORA OU NO FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DEVIDAMENTE ENCAMI
NHADO À SEGURADORA E ANOTADO EM SEUS REGISTROS ANTERIORMENTE À DATA DO ÓBITO.



CODEMAT

REGISTRO DE EMPREGADO

Nº de Ordem 676Nome do Empregado: Arlindo Pinheiro de BarrosResidência: Rua Maj. Amarante 2153 - Vilhena Telefone: _____Côr Parda ClaraCabelo Cast. Méd.Barba ---Bigode simOlhos Cast. Méd.

Altura _____

Peso _____

Idade 36 anos. Data do nascimento 03 / 10 / 44 lugar do nascimento Cuiabá - MTEstado Civil Viúvo Nacionalidade Bras.Filiação { Pai Domingos R. de Barros Nacionalid. Bras.{ Mãe Maria P. de Barros Nacionalid. Bras.Beneficiários: Os filhosNº da Cart. Prof. 60.484 Série 199*

» » » de Saúde _____

» » » do Inst. Aposentadoria _____

SITUAÇÃO { Cad. Nº _____ Série _____

MILITAR { Categoria _____

Certificado _____

QUANDO { Cart. Nac. de Habil. Nº _____

Motorista

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 conjuge: _____

Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____

Data da chegada ao Brasil _____

Naturalizado? _____ Decreto Nº _____

Data da Admissão ao Serviço 01 de Junho de 1.981Cargo que ocupa Op. MotoniveladoraRemuneração 18.268,00 + 40% sobre o salário mínimo Regional, referente Insalubridade.Forma de Pagamento Mensal.Horário de Trabalho: das 07:00 às 17:00 com intervalo de 02 hs. para refeição e descansoData e assinatura do empregado na ocasião da admissão 01 de Junho de 19 81Data da Dispensa 23 de Novembro de 1981

Recebi os seguintes documentos que me pertencem

Junho 23 de Novembro de 1981
Arlindo Pinheiro de Barros

Folgar Direito

[illegible]

1

[illegible][illegible]

Desmitido sem justa causa
em 29 de Novembro de 1981.

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

EU, Arlindo Pinheiro de Barros

(nome do empregado por extenso)

portador da Carteira Profissional n.º 60.484 - Série 199* - R0....., empregado da

empresa CODEMAT - COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO

(denominação da empresa)

PROJETO JUINA - MUNICÍPIO DE ARIQUANÁ

(endereco)

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.

JUIN NT, 01 DE JUNHO DE 1.981

{Local & data}

(Local e data)

Arlindo Pinheiro de Banzo

(assinatura)

fassinatura

Impressão dactiloscópica, quando
se tratar de analfabeto:

TESTEMUNHAS:

1.a.: 

2.a.....

(assistente responsável legal pelo menor, quando couber)

RECEBEMOS O ORIGINAL

DATA 01 / 06 / 19 81

(ESCREVER NA CÓPIA)

Econ. Adocur de Silveira
(assessorado do empregado)
Car. Adm. do P. Juiz

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 anotará 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:

Agencia do Banco
localizada à Rua. n.º

(carimbo e assinatura)

(Preencher em 2 Vias)

七、TIL1000A

COO. 15103' 4

C O D E M A T

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Matrícula N.º 676

Nome: Arlindo Pinheiro de Barros

Nível '5'

Classe _____

Cart. Profissional N.º 60.484 / 199

Cargo Op. Motoniveladora

FOTOGRAFIA

Naturalidade - Filiação - Data do Nascimento

Estado <u>Mato Grosso</u>	Cidade <u>Cuiabá</u>	Naturalizado?	Estado Civil <u>Viúvo</u>
Pai <u>Domingos Ribeiro de Barros</u>	Mãe <u>Maria Pinheiro de Barros</u>	Nascido em <u>03.10.44</u>	C. I. C. <u>028.243.292 - 20</u>

Elementos de Identificação

PASEP

1.700.322.964.7

Carteira de Identidade	Caderneta Militar	Carteira Eleitoral	Endereço	N.º	Local	Município
N.º <u>29.274</u> Série _____ Seção _____ De <u>P. Velho - RO</u>	N.º <u>389871</u> Série <u>C</u> Categoria <u>1º</u> De <u>Cáceres - MT</u>	N.º _____ Zona _____ Seção _____ De _____	<u>R. Maj. Amarante</u>	<u>2153</u>		<u>Vilhena - RO</u>

Dependentes: Aloindo da Silva Barros (Filho), Wilson da Silva Barros (Filho), Ademilson da Silva Barros (Filho), Eliana da Silva Barros (Filha).

FICHA FINANCEIRA

A Partir de	Salario	Insel.	Salario hora	Nome : Arlindo Pinheiro de Barros						Documento : CIC - 028.242.292 - 20					
01.06.81	18.268,00	2.851,00		Cargo : Op. Motoniveladora						Endereço : Projeto Juína					
				Data admissão : 01.06.81			Data demissão : 23.11.81								

1 9 8 1	JAN.	FEV.	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	13.º	TOTAL
Salario						18.268,00	26.848,00	26.848,00	26.848,00	26.848,00				256.640,00
Insalubridade						2.851,00	2.851,00	2.851,00	2.851,00	2.851,00				23.599,00
Hs. Extras Trab.						5.550,00	6.879,00	15.867,00	23.200,00	20.000,00				71.506,00
S O M A						26.669,00	36.578,00	45.566,00	52.909,00	49.699,00				211.354,00
DESCONTOS :														
Ipemat						2.134,00	2.134,00	3.543,00	4.252,00	5.736,00				17.805,00
Imp. Sind.						608,93								
Seguro						216,00	216,00	216,00	216,00	216,00				1.080,00
SOMA DESCONTOS						2.958,93	2.350,00	3.759,00	4.468,00	6.168,00				15.533,93
SUB TOTAL						23.710,07	34.228,00	41.807,00	48.441,00	43.531,00				195.820,07
I. R. F.									1.951,00					
Líquido														
Sal. Fam.														
Diárias														
A RECEBER :						23.710,07	34.228,00	41.807,00	46.592,00	46.592,00				195.820,07

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 PROJETO JUNA - MUNICÍPIO DE ARIFUANA - MATO GROSSO			
ATIVIDADE PROJETOS DIVERSOS	CGC/MF N.º 03.574.051/0005 - 66	MATRÍCULA NO INPS ---	
EMPREGADO ARLINDO PINHEIRO DE BARROS	N.º DA CTPS 60.484	SÉRIE 199º	
REGISTRO N.º 676	CARGO OPERADOR DE MOTONIVELADORA	ADMISSÃO EM 01 / 06 / 19 81	
DESLIGAMENTO EM 23 / 11 / 19 81	AVISO PRÉVIO EM - / - / 19 -	DECLARAÇÃO DE OPÇÃO EM 01 / 06 / 19 81	MAIOR REMUNERAÇÃO CR\$ = 10.928,00 =

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

Indenização.....anos Cr\$ P.G.T.B.	QUINZE P. ProduçãoCr\$ 4.800,00
Aviso Prévio.....Cr\$ 10.928,00	Horas Extras.....Cr\$ ---
13.º Salário 7/12Cr\$ 18.041,00	Gratificação.....Cr\$ ---
Salário-Família.....Cr\$ ---	Ad. Periculosidade.....Cr\$ ---
Férias Vencidas.....Cr\$ ---	Ad. Insalubridade 23 dias Nov.Cr\$ 1.128,00
Férias Proporcionais 7/12Cr\$ 18.041,00	Ad. Noturno.....Cr\$ ---
Prejudicado 14/65.....Cr\$ ---	FGTS - Quitação.....Cr\$ 1.724,00
Prejudicado 20/66.....Cr\$ ---	FGTS - mês anterior.....Cr\$ ---
Saldo de Salários 23 dias Nov.Cr\$ 20.983,00	FGTS - 10% s/ Cr\$.....Cr\$ 1.724,00
.....Cr\$ ---	FGTS - 10% s/ Cr\$ (soma FGTS - Quitação + FGTS - mês anterior)Cr\$ 1.691,00
.....Cr\$ ---	FGTS - 10% s/ Cr\$ (impostos + c. monetária + juros)Cr\$ 101.336,00
.....Cr\$ ---	TOTAL BRUTO.....Cr\$ ---

DESCONTOS

Previdência IpsotatCr\$ 2.281,00	Cr\$ 2.281,00
Previdência - 13.º Salário.....Cr\$ ---	Cr\$ ---
Adiantamentos.....Cr\$ ---	Cr\$ ---
.....Cr\$ ---	Cr\$ ---
.....Cr\$ ---	TOTAL LÍQUIDO.....Cr\$ 99.027,00

Recebi da firma acima a quantia líquida de Cr\$ **= 99.027,00 =**

(**NOVENTA E NOVE MIL E VINTE E SETE CRUZEIROS.**)

em moeda corrente do país, ou pelo cheque visado nº _____ contra o Banco _____

_____, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

JUNA 19 **23** de **NOVEMBRO** de 19 **81**

Arlindo Pinheiro de Barros
EMPREGADO

EMPREGADORA-REPOSTO

RESPONSÁVEL (NO CASO DE MENOR)

DOCUMENTOS APRESENTADOS

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

PARA USO DA REPARTIÇÃO

Registro _____
 Livro _____
 Folha _____