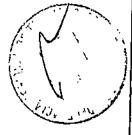
CODEMAT



N.º de Ordem 466

Polegar Direito



REGISTRO DE EMPREGADO

Nome do Empregado: MIMIRO RAMOS DE MORAES Residência DR. NELSONDE ARAÚJO Nº 48 Telefone Idade 29 anos. data do nascimento 08 | 01 | 43 lugar do Cor Morena Clar nascimento CUIABA =MT Cabelo Cast. Esc Estado civil SOLTETRO Nacionalidade BRASILEIRA Barba ... raspada Par JUVENCIO R. DE MORARA cionalidade Bigode....Raspado.. Mae PETROLINA DE F. MORKES Olhos Cast. Esc. N.º da Cart. Profissional 24289 série 285 QUANDO ESTRANGEIRO LHO DE MENOR de saúde N. da Cart. N. do Reg. Geral do Inst. Aposentadoria Cad. N.º 67621 Casado com brasileira Situação N.º Cart. do Inst. de Militar Certificádo _____ Tem filhos brasileiros? Quantos? Quando Carteira N. de Habilitação N. Motoristal Data da chegada ao Brasil Data da admissão ao serviço 1º/04/72 MEDICO VETERINARIO~ o ao serviço<u>L=7/U4/1/2</u> Cargo que ocupa MED Cr\$ 2.016,00 (DOIS MIL E DEZESBEIS CRUZEIROS) Data e assinatura do empregado na ocasião da Amissão 31 de Dezembro de 1.975 Recebi os seguintes documentos que me pertencem

CODEMAT FICHĂ DE IDENTIFICAÇÃO

Matricula N.º 466	No

Dependentes: PETRONILIA DE FIGUEIREDO MORAES

TO THE THE THE TABLE TO THE TAB	Nome: MIMIRO	RAMOS	.DÈ.	MORAES
--	--------------	-------	------	--------

Nível xuperior

Classe uru



Cargo Méd Veta						
		•	- Filiação - Data do Nascimento			
Estado MATO GROS	sso	Cidade CUIA	JBA	N	aturalizado?	
Pai JUVÊNCIO	RAMOS DE MORAES	Mãe PETROLINA # DE MORAES		Ţ	Vascido em	08.01.1943
cic : 05091470	1 15	Elen	nentos de Identificação			
Carteira de Indentidade	Caderneta Militar	Carteira Eleitoral	Enderêço	N.º	Local	Município
N.º 44936	N.º67621	N.º 52930	R.Dr.Nelson de aráújo	48	DOURADOS	
de	de	de				



Pedro D'Abbadia Maciel

Tabela. Vitancio de Notas, Escrivão do Civel, Oficial Privativo e Vitalicio do Registro Civel de Mascimento, Casamentos, e de Obitos da Sécie da Comarca da Capital

ARCY DE MORAES

11480 N. J.G.

FOLHAS N. 538

TERMO N. 18.766

Certidão de Nascimento

CERTIFICO que no livro de REGISTRO DE NASCIMENT	TOS desta Capital,
sta registrada uma criança do sexo glandanamo, nascida no dia 9 de	· funho
de 1953 as 5,00 horos, neste mumo	com a nome
Markene Melania de Moraestilla.	legitima
dodse America Ramos de Moraes	U
Petrolina de Figueiredo de moraes	***
to feito em 12 de fundo de 1953	
O referido é verdade e dou fé.	
course 16 de les alessas	de 19 \$ 3.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MATO GROSSO

COMARCA DE CUIABÁ - CAPITAL

Dodro D' Abbadia Macial

2º Tabelide Vitalicie de Natas. Escrivão de Civil, Olicial Privativo e Vitalicie de Registro Civil de Riscimenți Casamentes, e de Obitos de Séde da Comerca de Cuiabá.

Maria Isabel Barros Maciel
SUBSTITUTO

Tocoles Antunes Maciel Neto ESCREVENTE AUTORIZADO

FÖLHA N...

TÉRMO N.....

ARTORIO

FICIO DE NOTAS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

na	***	*** ***********************************	<u> </u>					_
na do	nāste t	³ 0 •	à 12 de	Set em	bro	,de	1.305	5 - -
•'	Welic <u>i</u> um	R.mosa	e i or ese	###### # ** -##*		***		
	r neisca :				******	_		
đe	ntste Est	ão	à 13•de	i io	•	de ⁷	•	
•	::::: An ex. rarina			*****	# 		; : : ;	
egis!	vá a assinar-se:	MIT ORTEC	A DE FIGUET	ಚಿತ್ರು‴್ತು ∪	PARS		**** *******	.,
r	ealizado a 26	de	Desemb	ro <u>. da</u>	1.037	'ah	iresenlaran	n os
	exigidos pelo artigo					r***		
	Civil, Regime de			••	.4			

verdade e dou lé. -ferido

Puiabá. ... 3 4 de

de 19 <u>70.</u>-

MÉDICO VETERINÁRIO -: MÍMIRO RAMOS DE MORAES

DOCUMENTOS APRESENTADOS

- 1 Carteira de Trabalho
- 2 Carteira de Identidade
- 3 Carteira de Identidade Profissional
- 4 Atestado de Radiografía do Torax
- 5 Atestado de Bons Antecedentes
- 6 Curriculum Vitae
- 7 Atestado de Vacinação Antivaríolica
- 8 Atestado de Saúde
- 9 Certidão Negativa de Protestos
- 10- Lista dos Documentos Solicitados Pela Codemat
- 11 -Certidão de Casamento
- 12- Diploma da Universidade Federal de Goiás
- 13- Declaração de Não Acumulo de Cargo.



ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DA AGRICULTURA

PROTC. 10.52

CODEMA

Cuiabá

N° 14 | 75

Departamento Administrativo

Senhor Presidente :-

Estamos encaminhando a Vossa Senhoria, para atualização carteira profissional do Méd. Vetº. MÍMIRO RAMOS MORAES.

Atenciosamente,

Ao betor de essilp/ os devidos fins.

Em. 3/ 0//25

Chefe de Gabinete

HELENA FREIRE RODRIGUES

Dirētora

__Ilmo__Sr_Dr__GABRIEL FRANCISCO DE MATTOS NETO,

MD. Presidente da CODEMAT.

<u>NES</u>TA

Ml.

A Survey dona dona dona do 113

"INTRO RAMOS DE 10 AES filho de Juvêncio Pros de" loraes e le Petro ina laria de loraes, rescido em 28 le junto de 1.943, natural "de Cuiabá - Meto - Grosso

De 1951 á 1956, cursou o primério no Grano Escolar José Mag no - Cuiabá - T.

Em 1957, Espola Torelo Terrão de Telgaço -Cuisbá - T.

De 1959 à 1963, Cursou o Ginásio no Colégio Estaduel de Ma

to Frosso - Cuiabá.

De 1064 à 1966, Cursou o Cientifico no Colégio Estadual de sto Grosso - Cuiabá.

De 1967 à 1970, Cursou a Faculdade le dicina Veterinária na Escola de Agronomia e Veterinária da "

(U.F.G.) Universidade medaral de Godas.

Don 7 dos, 05 de hmil de 1.979

Mimiro snos le Torees -

'édico Veterinário



ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE SAÚDE FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE MATO GROSSO

Atestado de Saúde

Atestamos qu de côr	1 0 0	· Kamos	de llonae,	
filho de	· · · · · ·	~ 2 de	lloraes:	
e de	Eltralin		loraes:	
residente a	(Y)01	word of .		foi por 1
examinado p	ara o fim especial d		em largo pue	blico
conclusão_da	drinta	V	_ 0 \	·
α	Javo Rofre	molestire	infector con	Carriosa
I el	cofitue - al	en pe	rfeitas cond	hal
Lipice	lle gn	entous 1		t
			······································	********************************
•			***************************************	
<u> </u>				
			······································	
		***************************************	***************************************	
) oursid.	70 10	de o4	19/2
	1	23		1910-
	7		Diama	nsk '



Cladir Mecairos 1º Substituto Taurey, Jurementade

Mary Lucy P. Fernandes Escrey. Autorizads OURADO!

14

REPÚBLICA FEDERATIVA DO-BRASIL

COMARCA DE DOURADOS

ESTADO DE MATO GROSSO

CLEIDE M. DE OLIVEIRA

30. TABELIÃO E OFICIAL DE PROTESTOS DE TÍTULOS COMERCIAIS

JAIRO DE QUADROS FILHO ESCREVENTE JURAMENTADO

Cladir Madeiros

Mary Ludy P. Fernandes
Escrey Automands

15 Substituto

Jairo de Quadros Filho

Escrev. Juramentado

DOURADOS MT CLADIR MEDEIROS
1.0 SUBSTITUTO

MARY LUCY P. FERNANDES
ESCREVENTE AUTORIZADA

Sult

CERTIDÃO

O Escrivão do 3°. Ofício, Oficial de Protestos e Escrivão privativo do Cartório de Crimes e Execuções Criminais da Comarca de Dourados, Estado de Mato Grosso, na forma da Lei, etc.

	CERTIFICA, a requerimento da parte interessada que revendo os livros de registros de
ações	cíveis e criminais existêntes no Cartório a seu cargo, constatou não existir nenhuma ação cívil
ou cri	minal em que o Sr. MIMIRO RAMOS DE MORAES, brasileiro, solteiro, -
médi	ico veterinário, residente e domiciliado nesta cidade de Dou-
rado	os, Estado de Mato Grosso, :-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:
*********	figura como réu até a presente data.
	CERTIFICA MAIS, que revendo todos os livros de protestos em seu poder e Cartório,
verific	ou não haver sido protestado qualquer título ou letra comercial em que o mesmo Sr
MIM	IRO RAMOS DE MORAES, já acima qualificado. :-:-:-:-:-:-:-:-:-:-
	seja devedor.
OBS:	<u> - - - - - - - - - - - - - - - - - - -</u>

	O período de busca para esta CERTIDÃO foi de 05 (cinco) auos.
	O referido é verdade e dou fé.
	Dourados, 04 de abril de 1972
	5000000
	- Allendary Control of the Control o
	NATO OLIVEIRA! Whotenuared

THER GAO OF MOTING TOS SOLIC TOUS PELA COME IN

- l testado ou Certific do de Reservista:

 nº 67621 Série C lª categoria

 expe ida pelo Batalhão de Fronteira (BFRCN)

 em Cáceres ™ to Grosso
- ? Título de El≎itor nº 52930 expedido em Cviabá ™T
- 3- Carteira de Ta ntidade nº 44936 expe ida em Cuiabá MT
- 4- Dependentes ParkOur ، محمد معلى ما المائل من عليه , conforme lo-
- 5 Certão de Identidades do Contribuintes CIC nº 050914701 15
- 6 Fraereço:
 Rus Nelson de roujo nº 48 Dourelos IT

Dours .os, 07 de abril de 1972

Mimiro Ratos de 🤊 raes

"édico Veterinário

ካቋ୍વ.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MATO GROSSO

COMARCA DE CUIABÁ - CAPITAL

Dedro D' Abbadia Maciel

3º. Tabellão Vitalicio de Notas, Escrivão do Civil, Olicial Privativo e Vitalicio do Registro Civil de Nakelmento,
Casamentos, e de Óbitos da Séde de Comerca de Cuiabá.

Maria Isabel Barros Maciel
SUBSTITUTO

Tocoles Antunes Mariel Neto ESCREVENTE AUTORIZADO

LIVRO N

TÉRMO N.....

CERTIDÃO DE CASAMENTO

CERTIFICO que no livro de Casamentos desta Capital, consta o térmo de casamento de cidadão.

E Claris.

E Clar

DARTORIO DO 31 OFICIO DE NOTAS ,

TABBLIÃO Ze d' Itadia Maciel GUSTITUTO SAPEL BERGE MACIEL

ELY KAMO P 29

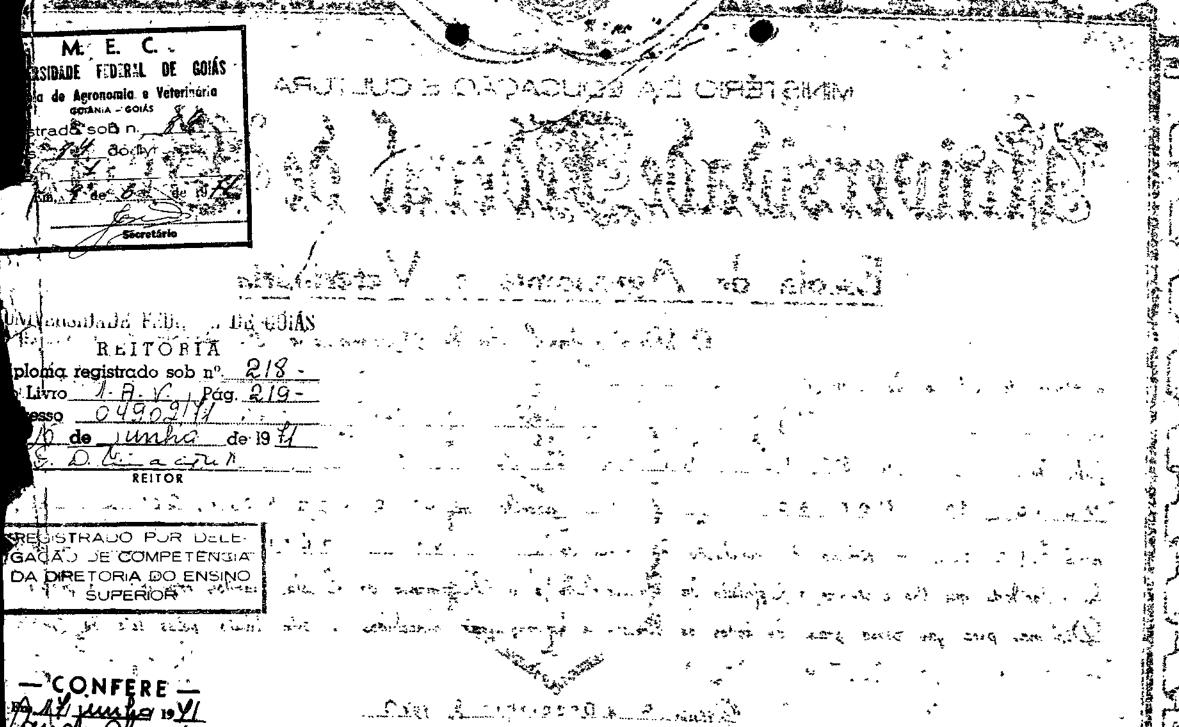
E IN ONE 26-14

o reierido é verdade e dou ié.

Cuiabá, 14de aio,

de 19 🕺 🙀





DECLARAÇÃO

Declaro mara os devidos fins que, dentro da Administração Estadual, exerço somente a finção do .édico Veterinério recibado pela Campanha Con tra Febre Aftosa - Secretario de Agricultura de Ma to Grosso, e não tenho nenhuma vinculação de traba lho na esfera Federal ou Municipal.

Dourados, 06 de abril de 1972

Miniro Ramos de Moraes

"éd. Veterinário CRIV/9 0103

bes.

TABELIONATO OLIVEIRA CLEIDE M. DE OLIVEIRA Jairo de Quadros Filho Eccrev. Juraidentado Lucy P. Fornandet portov. Antorizada

cecenheco verdudeira a filma ... e dou fe Dourados, O 2de

Em testemunho

SEC. AGR. TÉC.

PROC. 4.297/75
29 / 12 / 75

ASSUNTO:

: SOLICITANDO DEMISSÃO DO QUADRO DE SERVIDORES DESTA COMPANHIA, À PARTIR DO DIA 31/12/75.

INTERESSADO

: MIMIRO RANOS DE MORAES.



-COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO

CODEMAT Ph-70(0LO Nº.6404/) P.O.ESSO Nº. 4297

ILMº SR.

DR. GUILHERME DE ABREU LIMA MD. SUPERINTENDENTE DA "CODEMAT" CUIABA - MT

Senhor Superintendente.

Formulo a presente, afim de solicitar-lhe minha demissão do quadro de servidores desta Cia, a partir 31/12/75.

Outrossim, solicito a dispensa do aviso prévio estabelecido pela Legislação Trabalhista.

Atenciosamente.

Mimiro Ramos de Moraes

Med. Vet. CRMV/9 - 0103

M. T. P. S.

20.º Delegacia Regional do Trabalho Mato Grosso

O presente

foi firmado de acôrdo com a lei 5562 de 12-12-1968 e portaria ministerial

n.º 3556 de 14-11-68

Nome: - Mimiro Ramos de Moraes

Repartição:- à disposição da Secretaria da Agricultura.

do leter de Passool, poura os devidos fins
Em, 30/19/45
Diretor duperintendente

_CODEMAT

CONTRÔLE DE SERVIDORES DA COMPANHIA

Cargo: MEDICO VETERINÁRIO				
SEC. AGR				
Admissão01.04.72				
Remuneração Cr\$ 2.016,00				
Saída				
Classe				

Nome MIMIRO	RAMOS DE M	ORAE	S	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Profissão					
Estado Civil	SOLTEIRO	•			
Conjugue					•
Filhos			-		<u>.</u>
				······································	

460
Matricula No 466
Grupo Nº 11
Cart. Trab. Nº 24289 Série 285
IRF Cr\$7.2,.49.
IPEMAT Cr\$ 237,44
OPTANTE:

ANOTAÇÕES	
VENCTOS E CARGOS)	
Méd. Vetro	Cr\$ 2.474,00
aumentado 20%	Cr\$ 2.968,00
nivel II cl.D	Cr\$ 3.698,00
T34 - E	4 260,00
	,
	<u> </u>
	VENCTOS E CARGOS) Méd. Vet2 aumentado 20% nivel II cl.D

FÉR	IAS
PERÍODOS ADQUIRIDOS	- PERÍODOS DE GÓZO
DE: 01 / 04 / 72a 01 / 04 / 73	DE: 17 / 12 / 73a 15 / 01 / 74
01.04.73 a 01.04.73	06.01.75 à 31.01.75.
01-04240 01-04-75	
	• •

Įž.

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO POR PEDIDO DE DISPENSA OPTANTE POR ACORDO NÃO OPTANTE POR DISPENSA SEM JUSTA CAUSA POR DISPENSA COM JUSTA CAUSA **EMPRESA ENDEREÇO** Delevision 241 26 ATIVIDADE MATRÍCULA NO INPS REGISTRO N.o MAIOR REMUNERAÇÃO DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS Indenização anos Cr\$ Comissões Cr\$ Aviso PrévioCr\$ _ _ Horas ExtrasCr\$ _ bellic 13.0 Salário......Cr\$ _____Cr\$ Gratificação......Cr\$ Salário-Família Cr\$ Periculosidade Cr\$ Férias Vencidas Menino Crs Ad. Insalubridade......Cr\$ Férias Proporcionais 5 to 2018 Ad. Noturno......Cr\$ Prejulgado 14/63......Cr\$ Prejulgado 20/66.....Cr\$ Saldo de Salários Cr\$_ TOTAL BRUTO Crs 4.970, DESCONTOS Previdência LEMRE Crs & Previdência 13.0 Salário Cr\$ TOTAL LÍQUIDOcrs Recebi da firma acima a quantia líquida de Cr\$ 4.57 em moeda corrente do país, ou pelo cheque visadó n.o.__ _contra o Banco ____, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual. **EMPREĢADO** EMPREGADORA-PREPOSTO ação para Movimentação de Conta Vinculada (AAI) RESPONSÁVEL (NO CASO DE MENOR) PARA USO DA

FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE MATO GROSSO

Atestado de Vacinação Antivariólica

Nome	Mimiro	Kam	os de Ili	rals.	
de	100gg		de idade, de cô	r bca	natural
de	U (6:	res	idente à rua		***************************************
N.º	cida		enowlos:	municípi	***************************************
foi va	cinado no dia C	<u>de</u> 8	<u> </u>	de 19	
٠.					
Dr.	Fran		k.		
		Médico			FUSMAT - 56

HOSPITAL VANGÉLICO	Para:	
Dr. Ossamu Arakaki - C. R. M 10-5 CPF N.o 003782081		***************************************
Dr. Adolpho Ferreira de Souza - C. R. M. 163 CPF N.0 005663221	***************************************	
Cirurgia - Clínica Geral - Partos DOURADOS - M.T.	Data 4 / 4	772
	•	1
a radio pra	Ta do	Lagax
2 radio fra 20 Sa. Microi mo Morcies a près	Ramo	de
Morcies a pies	jeuta.se	Worm
,	SO LOW FIUNAVA TREETING THE SELF-FERRE 278 - E. I NOCHELLY THE S	
	•	



SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DELEGACIA REGIONAL DE POLICIA DE DOURADOS Mt.

REGISTRO Nº

Atestado de bon amecedentes

O presente documento é válido por 90 dias

	ATESTO, de acôrdo com o Regulamento em vigôr, que nos ar-
ALC: N	equivos dêste Gabinete NADA CONSTA ATÉ ESTA DATA que possa
	desabonar a conduta de MINIRO RAMOS DE MORAES;
	brasileiro, solteiro, médico veterinário, natural, de Cuiabá-
	Est. do Mato Grosso, filho de Juvêncio Ramos de Moraes e -
	Petrolina Maria de Moraes, nascido dia 08 de Janeiro de 1.943
	Residente à rua Nelson de Araujo nº 48 em Dourados Mt.
	cuja impressão do polegar direito abaixo se vê.
	Dourados Mt. ,03 de Abril de 19 72
	The two on the same
	Delegado Reg. de Pol.
	NELSON SALOMÃO SAIGALI-MAJ.Pm.
	10 Indays
	Série: Secção:



		ĮN	P DO TERMO ia VI					
	İ	1	SERVIÇO DE BIO-ESTATISTICA					
		•	Declaração de Oblio artorio da Registro Calabde					
			tunicin Cairon de					
		1						
		l N	OME DO MORTO (nome por extenso) AND MORTO (nome por extenso)					
		!"	mos de Mousis					
Į		[500 M					
j			55					
ı			rao ()) Anos Meses Dias Horas Minutos UGAR DO NASCIMENTO (cidade, Município, estado ou país					
) 		P	ROPISSÃO (cappatitur a natureza do trabalho e o genero d					
		in.	dastria Lavroida					
ĺ			омісняю Ви срей					
i			UGAR DO SBITO. SUCURE					
Ì		!	(Se o óbito crorreu em hosp, ou casa de saúde, dar apenas					
i			c seu nome)					
1		ļ.	Tempo de residência na localidade em que ocorreu o óbito?					
			anos meses días					
7		Se	estrangeiro de nascimento, há quanto tempo reside no pais:					
	¥		anos > meses días					
	2	PI	LIAÇÃO:					
	ATISTICA		me do pai (por extense) . 19 movaclo					
1	Ě							
		LU	CAR DO NASCIMENTO (cidade, município, estado ou país					
[cidade, municipio, estado ou pais					
		PR	OPISSAO (especificadamente)					
	SERVICO-DE	:						
		NO	ME DA MAE (por extenso) 1970100					
Į.	7							
15	₽	LU	GAR DO NASCIMENTO (cidade, município, estado ou país)					
15	•		pnis)					
		PR	OFISSAO (especificadamente)					
ŽŽŽ		• •••	*****					
-								
ENVIAR		_	ATESTADO MEDICO					
E		MEDICA ,	DATA DO OBITO: As 17 horas of de 1916					
Ę		g .	CAUSA IMEDIATA Hemophie					
18			Devida a					
날	18	ž	Devida a					
CIVIL DEVE	١	5_	Outras condições morbidas					
ğ			*****					
REGISTRO	TO CHANGE OF		Que exames complementares confirmaram o diagnóstico					
	SFR		***************************************					
8			Onde foram realizados?					
OPICIAL	LEVE		Орејасло					
FIC	8		Necropsia					
0	100	·						
_,	12		Amigatura do médico atestante					
	P.		. Dalmunt color					
	ESTA PARTE	-	Enderey R. B Much					
	H	!	Fol o medico assistenter					
	-	D+-	is some account.					
	r O	os I I	O SEM ASSISTENCIA MEDICA					

polycoes morpidae is estable in determinantes describes incliata, tenham contribude para o 606.

mencialista internaciona, " causas de morte?" inaleta idada cutras



Estado de Mato Grosso

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO: CULTURA E SAÚTE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

N۰	P DO TERMO						
			SERVIÇO	DE	вю	ESTATISTICA	
			h a				

Prelaração de Óbito

DECLARAÇÃO DE NASCIDO MORTO

Ul "rar também para declaração de ABORTO)

(Tratando-se de óbito, ver o anverso)

(No caso de morte da mãe não usar o anverso e sim

outra declaração de óbito)

CARTORIO DO AEGISTRO CIVIL DE

MUNICIPIO

LUGAR ONDE OCORREU O PARTO OU ABORTO:

DOMICILIO:

HOSPITAL:

SEXO

GRAVIDEZ: simples?

dupla? triplice? FILIAÇÃO: legitima's ilegitima? ignorada?

PAI: (nome por extenso)

Edade: Côr:

Lugar do nascimento:

(Cidade, Municipio, Estado ou País)

Profissão:

Residênçia :

MAE: (neme por extenso)

Ćòr:

(Cidade, Municiplo, Estado ou Pais)

Número de gestações (inclusive a nival nati-morto)

ANTES 28 DEPOIS DE 28 SEMANAS DE GESTAÇÃO

SEMANAS DE

Gestação

Nascidas vivas Ainda vivas Nascidas mortas

HORA E DIA DO NASCIMENTO:

de

DURAÇÃO DA GESTAÇÃO.

horas de

torreu, antes, durante ou depois do parto?

Parto esponianeor Duração.

Parto operatório?

(especificar)

CAUSA DA MORTE

ssinaturá do médico tesidência Te!

Assinatura do Geriarante e fectemenhas quando houver méaire aic ante

당

ENVIAR

2

М

horas

ä

la VIA