CERTIFICADO APÓLICE(S) SEGURADORA: ESTIPULÂNTE: CARTÃO CONTRÔLE PARA O ESTIPULANTE CANDIDATO: CODEMAT EDINALDO TEBURCIO DA SILVA DATA NASCIMENTO DATA ADMISSÃO ORDENADO MATRÍCULA SEGURO EM MILHARES DESCONTO RESPEC-CRUZEIROS TIVO NOME COMPLETO DO BENEFICIÁRIO E PARENTESCO VALOR LOCAL DATA DATA COM O SEGURADO. 100L00 60. Edivaldo Teburcio da Silva (pai) e Abelita Maria da Silva (mãe) G-15 - 200,000 unids. - 04/78 - PG 10,530 - GRÁFICA BRADESCO S/A.



OCORRÉNCIAS

AUTORIZAÇÃO

ATLANTICA CIA. NACIONAL DE SEGUROS E/OU BOAVISTA CIA. DE SEGUROS DE VIDA E ACIDENTES E/OU FARROUPILHA CIA. NACIONAL DE SEGUROS E/OU ALLIANZ-ULTRAMAR CIA. BRASILEIRA DE SEGUROS E/OU FORTALEZA CIA. NACIONAL DE SEGUROS PELO ESTIPULANTE ACIMA MEN-CIONADO, A QUEM CONCEDO O DIREITO DE AGIR EM MEU NOME, NO CUMPRIMENTO DU ALTERAÇÃO DE TODAS AS CLÁUSULAS DAS CONDIÇÕES GERAIS E PARTÍCULARES DA REFERIDA APÓLICE DEVENDO TODAS AS COMUNICAÇÕES OU AVISOS INERENTES AO CONTRATO SEREM ENCAMINHADOS DIRETAMENTE AO ALUDIDO ESTIPULANTE, QUE, PARA TAL FIM, FICA INVESTIDO DOS PODERES DE REPRESENTAÇÃO. OUTROSSIM, AUTÓRIZO O ESTIPULANTE A DESCONTAR EM MEU SALARIO, A IMPORTÂNCIA NECESSÁRIÁ PARA COBRIR MINHA PARTÍCIPAÇÃO NO PREMIO DO SEGURO, AO QUAL TENHO OU VENHA A TER DIREITO, DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES DA(S) APÓLICE(S).

**LUMBRICA DE SEGUROS E/OU FARROUPILHA CIA. NACIONAL DE SEGUROS DE REPRESENTAÇÃO. OUTROSSIM, AUTÓRIZO O QUAL TENHO OU VENHA A TER DIREITO, DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES DA(S) APÓLICE(S).

**LUMBRICA DE SEGUROS E/OU FARROUPILHA CIA. NACIONAL DE SEGUROS DE SEGUROS PELO ESTIPULANTE E DE REPRESENTAÇÃO. OUTROSSIM, AUTÓRIZO O QUAL TENHO OU VENHA A TER DIREITO, DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES DA(S) APÓLICE(S).

**LUMBRICA DE SEGUROS E/OU FARROUPILHA CIA. NACIONAL DE SEGUROS DE SUBJECTOR DE TODAS DE CONTRATO SERÚM ENCAMINHADOS DIRECTOR DE TODAS DE CONTRATO SERÚM ENCAMINHADOS DIRECTOR DE TODAS DE SEGUROS PELO ESTIPULANTE ACIMA DE TODAS DE TODAS

PELO PRESENTE AUTORIZO A INCLUSÃO DO MEU NOME NA(S) APÓLICE(S) DE SEGURO DE VIDA TEMPORÁRIO EM GRUPO SOLICITADA À

Tacking no	A 0	TORIZAÇÃO	PARA DES	CONIC		Cert	tificad	o n.º
as beauthie π.	Nome do Segurado	EDINALDO TEBURC	IO DA SILVA			001		
Estipulante:	CODEMAT		Data de	Nascimento e Nº do CP	F	N.º d	a Mat	rícu
				* .				
Local:	JUINA	,	06.07.59	9 = 107:331.242 -	91			
	IMPOF	RTÂNCIA A S	EGURAR			PRÊ	міо	
Morte	· Invalidez	A. M. D. S.	D. H.	D. I. T 16.º dia	M	T	S	F
		<u> </u>	L		<u> </u>			
VENCIME	ELO PRESENTE AUTOR NTOS, O PRÊMIO ACI ACIDENTES PESSOAIS				a apól		MEUS COLE-	
VENCIMEI TIVA DE A Data	NTOS, O PRÊMIO ACI ACIDENTES PESSOAIS do Início	MA ESPECIFICADO F DA Edmala	CO LLLUC Asstr	IHA PARTICIPAÇÃO NA	x	ICE (COLE-	
VENCIME! TIVA DE A Data (NTOS, O PRÊMIO ACI ACIDENTES PESSOAIS	MA ESPECIFICADO F DA Edmala	CO LLLUC Asstr	IHA PARTICIPAÇÃO NA	x	ICE (COLE-	
VENCIME! TIVA DE A Data (NTOS, O PRÊMIO ACI ACIDENTES PESSOAIS do Início BENEFICIÁRIO (S) PA	MA ESPECIFICADO F DA Edmala	CO LLLUC Asstr	IHA PARTICIPAÇÃO NA	x	ICE (COLE-	·
VENCIME! TIVA DE A Data of	NTOS, O PRÊMIO ACI ACIDENTES PESSOAIS do Início BENEFICIÁRIO (S) PA	MA ESPECIFICADO F DA Edmala	CO LULIO Asstr	IHA PARTICIPAÇÃO NA	x	ICE (COLE-	·
VENCIME! TIVA DE A Data (NTOS, O PRÊMIO ACI ACIDENTES PESSOAIS do Início BENEFICIÁRIO (S) PA	MA ESPECIFICADO F DA Edmala	CO LULIO Asstr	IHA PARTICIPAÇÃO NA	x	ICE (COLE-	·



REGISTRO DE EMPREGADO

			N.º de Orden	1
	Nome do Empregado:	Edinaldo Teburo	io da Silva	
			1 - Coloradelefone:	
	Cor Morena Cabelo Crespos Pre Barba Bigode Olhos Cest. Esc. Altura Peso	t do nascimento Estado Civil Solto Estado Filippe Ido T Mãe Localita M	ata do nascimento 06 Itanhum - BA ciro Nacionalidade da Silva Nacional da Silva Nacional	Brec. lid. Bres. lid. Bras.
" " de Saúde " " do Inst. Apo SITUAÇÃO Cad. Nº MILITAR Categoria Certificado	Série 1998 sentadoria	de Aposent	QUANDO EST: N.o da Cart. N.o do Casado com brasileira? Nome do conjuge: Tem filhos brasileiros?	Quanto's?
Motorista (Carts, Nac. d	e Habil. Nº		Data da chegada ao E	`
			Naturalizado? De	creto N.º
Remuneração 10.3	40,00 + 40% sôbre c	salário minimo R	Cargo que ocupa	
Horário de Trabalho	o: das 07 00 às 17:	com intervalo	de 02 hs. para re	efeição e descanso
	o empregado na ocasião Edmale Of de ju	do Tibura Co de	08 de Maio	de 19 81
Poschi os saguintes	documentos que me p	pertencem		

TM	POSTO SINDICA	L	Acidentes ou	Doenças Profis	ssionais	
	SINDICATO	Importancia	***************************************			A.V
81 you. 1	ed C. E. Sal.	344,67		,		
0						
	,		***************************************	***************************************		·

	00000					
•	ALTERAÇÃ	O DE CA	RGO OU D	E ORDEN	ADO	Hora
Data		Cargo		Alterações	de Ordenados	Mes Dia
	_			em	Cr\$	por
				~em	Cr\$	por
		••••••		~	Cr\$	
	•				Cr\$	
m			•	em	Cr\$	por
9				em	Cr\$	por
*		***************************************			Cr\$	por
	1				1	•
			GOZADA			
de	aa	refere	ente ao período	de	aa	
de		refere	ente ao período	de	a	
de			ente ao periodo	de	. a	
de		_	ente ao período ente ao período	de		
de			ente ao período	de		
de		_ refer	ente ao período	de	a	,
de		rofor	en t e ao período	de	a	<u></u>
d e	***************************************					
			ENCERRAN	<i>71 17</i>	100M	ja
	Denjet	ide	seu ,	Justo	0-	
ance	01/06	///	Ögif	colp	<u>ueu</u>	
ben	solo de	le l	& Sori	egecy	フ・	
/						
	***************************************	<u></u>				
			Mun			
***************************************					***************************************	





REGISTRO DE EMPREGADO

•			N.º de Ordem <u>459</u>
			eburcio da Silva a l — Colora@elefone;
	Cor Morena Cabelo Cresp. Pret Barba Bigode Olhos Cast. Esc. Altura Peso	eto do nascimento <u>It</u> Estado Civil Solt Estado Edivaldo Mãe Abelita	Data do nascimento 06/07/59 luga tanhum - BA teiro Nacionalidade Bras. D.T. da Silva Nacionalid. Bras. M. da Silva Nacionalid. Bras.
" " de Saúde	Série 199/RO sentadoria Série 372616 - C A M e Habil. Nº	Nº da Cart. do Inst.	QUANDO ESTRANGEIRO N.o da Cart. N.o do Reg. Geral Casado com brasileira? Nome do conjuge: Quantos? Data da chegada ao Brasil
		***************************************	Naturalizado? Decreto N.º Cargo que ocupa T. Braçal
D ata e assinatura do		o da admissão	de 02 hs. para refeição e descanso 22 de Outubro de 19 79 Cas Sulva
	documentos que me pe	<i>-</i>	

	IMP	OSTO	SINDIC	AL		ACI	ientes ou	Doenças II	J.1.0020110120	V24.577.4.4.4.4.4.7.7.4.7.7.7.7.7.7.7.7.7.
Ano	S	INDIC	ATO _	Import	ancia ·					
79	Gov. Fed	1. C. E	sp. Salário	100	00					
80			(1 /1		57		,		· v	
00					4	*********	***********	***************************************		
		F ()								## ## \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$
			*			*	***************************************			
	**********************	******************				********				
		.,,,, p.a. f	ه.	_						****************************
							***************************************		*	***************************************
	. p. 41					******	~		,	
		t	***************************************	-				•		
1	14.4	d } = A ⇒ T	ŢЕŖАÇА	L. 1		ייייייי סיים קי	O II D	E ORDE	NADO	<u>.</u>
		A-L	Ţ E Ŗ A Ç A	O Di	uz C A	n G O		1		Hora
	Data		•	Cargo			6) **	Alteraçõe	s de Ordenad	CS Mes Dia
								10.10%	- 80 crs 4.991	00 por mes
					•					00 por ues
		***************************************			<u>-</u>	······		1		
					······································	·	•	1	Cr\$	
(v, » 1°						************		em	Cr\$	por
			•	^		•			Cr\$	
<i>-</i>						. •	~ ,	em -	- <u>- G</u> r\$	por
	3 35 3		[<u>r</u>							por
		<u>'</u> jós	_			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			•	ž 4
	٦	ins.	И	i		+	1	em	Cr\$	por
			nese.	FÉ	RIAS	ွေ GC	ZADA	S		ř.
đе	_ **	<u>-</u> -	a -	1			período o		a	
	- F		·a	<u> </u>	refere	nte ao	período (de	a	
de_	_	-			-refere	nte ao	"periodo o	de -	aa	
de_	_ 1.4.	<u>F</u> .	a					de		
đe_	- 165.		a					de		
de_		3	a					de		
•••			a	-				de	a	
de_			a						a	,
		, + t . •	· January a	TÉRMO	O DE	#~EMC	ĖŖRAŅ	ENTO »	/ /	
			10 licit	ou	2	len	issai	o a	parti	do
	dio.	4	19 de	ر الم	æ.	en	Sio	de	1980	
*******	\$10	t · 61 a	godo di bis		0	**	-	/	7	
÷		· ~ A	m/in Ala BiRi	·			+			
	-9,	<u> </u>	· in firmule?	<u>'</u> 1		1974		THE STATE OF THE S	***************************************	***************************************
				- \range x F;		.			***************************************	***************************************
		 	to the first to		A		[]SK	100		***************************************
•••••	·····					U				

.

* (3

ţ

Ilmo Sr. Econ. MOACYR DA SILVA - Ger. Adm. do Projeto Juina

EDINALDO TERURCIO DA SILVA, abaixo assinade, brasileiro, solteiro, funcionário desta Cia desde 22/10/79, exxrcendo a função de T. Braçal, vem mui respeitosamente requerer a V. Sa., a demissão do quadro de funcionários desta Cia, a partir do dia 19 de Dezembro de 1.980.

Informo que se assim procedo o faço por minha livre e expontânea vontade, não sendo movido por nenhym descontentamento e se necessário for confirmarei perante Autoridade Competente.

Outrossim solicito a dispensa do AVISO PRÉVIO, estabelecido pela Legislação Trabalhista.

N. Termos

P. Deferimento

Juina MI, 15 de Dezembro de 1.980.

Econ. Molecyr da Silva Ger. Ada. do P. Juina Ilmo Sr. Room. HOACYR DA SILVA - Ger. Adm. do Projeto Juina

P

ro, funcionário desta Cia desde 22/10/79, excroendo a função de T. Braçal, vem mui respeitosemente requerer a V. Sa., a demissão do quadro de funcionários * desta Cia, a partir de dia 19 de Dezembro de 1.980.

Informe que se sasia procede o faço per minha livre e expontânea ventade, não sendo mevido por nanhga descontentamente e as necessário for confirmarei parante Autoridade Competente.

Outressim selicito a dispensa de AVISO PRÉVIO, estabelecide pela Logislação Trabalhista.

N. Termos

P. Deferiments

Juina MT, 15 de Dezembro de 1.980.

Econ. Madeyr da Silve Ger. Adm. de P. Juina



AUTORIZAÇÃO PARA MOVIMENTAÇÃO DE CONTA VINCULADA -- AM

	A	•	•		
\bigcap	2 EMPRESA CIA DE DES. DO ESTADO	DE MATO GROSSO - CC	DEMAT 303	(1) CGC	- CARIMBO-PADRONIZADO (EMPRESA)
	BARÃO DO RIO BRANCO S 5 DISTRITO, BAIRRO	8/No	7 UF	4	
	CENTRO	VILHENA	RO		
۲	8 BANCO BAMERINDUS DO BRASIL	g/A			
20	9 AGENCIA	10 MUNICIPIO	11 UF		
ပြ	VILHENA	VILHENA	RO		
4	12 EMPREGADO			16 DATA DE NASC	, - , ,
	EDINALDO TEBURCIO DA 13 CARTEIRA DE TRABALHO 14	SILVA NÚMERO DE INSCRIÇÃO 15	IDENT. NO BANCO DEPOSITÁRIO	06 / 07 /	59 22 / 10 / 79 40 19 DATA DE AFASTAMENTO
ÃO	NÚMERO SÉRIE 72-195 1998	10120759346	j	22 / 10	79 19 / 12 / 80
AC		101201///			TOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE
ပ	(20)	CÓDIGO DE AFASTAMENTO		DE AF	FASTAMENTO DO EMPREGADO
<u></u>	В	C X E		COMPETENCIA 22 MES ANO	VALOR – Cr\$
Z				MES ANO	23
DE	27 TOTAL POR EXTENSO DOS DEPÓSITO	S RECOLHIDOS NO TRIMESTRE DE AFAS	TAMENTO DO EMPREGADO	24 MES ANO	25
-				7	26
				TOTAL	
	28 OMBO CSSI OU DU ERIZ	DA DA PIPRETA		29	DATA DA EMISSÃO
	TAMBOO		Hilton de Campos	19	9 / 12 / 80
	TANJAA	Engo Civil	Tec. do P. Juina		
\Box	30 IDENTIFICAÇÃO DO SAQUE	31 SACADOR	 		
	CODIGO CODIGO POR EX	1 1	NAIDO TEBURCIO DA S	SILVA	
ÃΟ	(32)		ALOR AUTORIZADO		
A C	1 T PARCELA RELATIVA AO PE	RIODO	2 TOTAL 3	FRAÇÃO DE	, CORRESPONDENTE
RIZ	IMPORTÂNCIA DE CR\$	···			_
0	[14),LIMITADA AO	SALDO DA CONTA
V	33 RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO	34 DATA DA A	AUTORIZAÇÃO 35 CARIMBO E A	SSINATURA DO RESPO	DISAVEI PELA AUTORIZAÇÃO
		STICA BNH 19/ 12	2 / 80		Hilton de Campos
	1 X 2 3 4	[5] [19/ 12	£ / 00)	Engl Civil	réc. do p. Juina
	36 CARIMBO-PROTOCOLO INDICANDO A		ARIMBO DA AGÊNCIA	O C	DEMAT
	DA ENTREGA DA AM AO BANCO DEPO	STIARIO (NO	ORMA CSA / CIEF - 47/74)	38	VALOR DO SAQUE
				39 DEPÓSITOS	
				CR\$	
				40 JCM CR\$	
				41 TOTAL DOS	SACUE
ВО]		CR\$	
5	42 IMPRESSÃO DIGITAL 43 TO	TAL DO SAQUE POR EXTENSO			
R E					
	44 AS	SINATURA DO SACADOR	45 ASSII	NATURA DO RESPONS	ÁVEL LEGAL (CASO DE MENOR)
			AUTENTICAÇÃO MECÂNIO	CA	
					•



AUTORIZÃÇÃO PARA MOVIMENTAÇÃO DE CONTA VINCULADA — AM

		<u> </u>	
	2 EMPRESA	3 CÓDIGO	CGC - CARIMBO-PADRONIZADO (EMPRESA)
	CIA DE DES. DO ESTADO DE MAI	NO GROSSO - CODEMAT 303	
	BARÃO DO RIO BRANCO S/Nº 5 DISTRITO, BAIRRO	6 MUNICIPIO 7 UF	
	CEPTRO	VILHENA RO	
٦ ۲	BANERINUS DO BRASIL S/A		
Z O		10 MUNICIPIO 11 UF	
ပြ	VILHENA	VILHEIA RO	
∢	12 EMPREGADO		16 DATA DE NASCIMENTO 17 DATA DE ADMISSÃO
	EDUNATIO TERURCTO DA STIVA 13 CARTEIRA DE TRABALHO 14 NÚMER	IO DE INSCRIÇÃO 15 IDENT. NO BANCO DEPOSITÁRIO	06 / 07 / 59 22 / 10 / 79 18 DATA DE OPÇÃO 19 DATA DE AFASTAMENTO
ÃO	NOMENO SERIE	759346	22 / 10 / 79 19 / 12 / 80
ΑÇ		DE AFASTAMENTO	DEPÓSITOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO
FIC	Γ		COMPETÊNCIA VALOR Cr\$
	В		22 MES ANO 23
Z U	27 TOTAL POR EXTENSO DOS DEPÓSITOS RECOLHIDO	OS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO	24 MÉS ANO 25
			<u> </u>
		/ // /	TOTAL 26
	28 CARIMBO E ASSINATURA AUTORIZADA DA EMPRE	54 / // //	(29) DATA DA EMISSÃO
	CARIMBO E ASSINATURA AUTORIZADA DA EMPRE	The da Cambos	19 / 12 / 80
		Engo Civil Hillon de Campos Gor. Téc. do P. Juina	25 / 22 / 33
	(30) IDENTIFICAÇÃO DO SAQUE	(31) SAPADOR	
	CÓDIGO CÓDIGO POR EXTENSO	STOTEMAT DO ESTRETIONED DA ST	TT TA
ÃO	OI ZERO UN	EDINALDO TEBURCIO DA S	ILVA
ΑÇ	PARCELA RELATIVA AO PERÍODO	<u> </u>	FRAÇÃO DE / CORRESPONDENTE
ZI	TRABALHADO NA EMPRESA.	2 TOTAL. 3	A QUOTA DE DEPENDENTE.
0 R	4 IMPORTÂNCIA DE CR\$. , LIMITADA AGSALPO DA CONTA.
AUT	33 RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO	34 DATA DA AUTORIZAÇÃO 35 CARIMBO EAS	SSINATURA DO RESPONSAVEL PELA AUTORIZAÇÃO
		SNH	Hon's
	2 3 4 5	19/12/80	Engo Civil/Hilton de Campos Ger./Tég. do P. Juine
	CARIMBO-PROTOCOLO INDICANDO A DATA DA ENTREGA DA AM AO BANCO DEPOSITÁRIO	(37 CARIMBO DA AGÉNCIA	OCODEMAT
	DA ENTRESA DA AM AU BANCO DEPOSITARIO	(NORMA CSA / CIEF - 47/74)	38 VALOR DO SAQUE
		[]	39 DEPÓSITOS
			CR\$
			(40) JCM CR\$
		()	41 TOTAL DO SAQUE
1 B O			CR\$
C	42 IMPRESSÃO DIGITAL 43 TOTAL DO SAQU	E POR EXTENSO	
اعا			
	(44) ASSINATURA DO	SACADOR (45 ASSIM	NATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL (CASO DE MENOR)
		I	·
$ \ $		AUTENTICAÇÃO MECÂNIC	
			ı



AUTORIZAÇÃO PARA MOVIMENTAÇÃO DE CONTA VINCULADA — AM

$\overline{}$	<u> </u>		
	2 EMPRESA CIA DE DES. DO ESPADO DE NA	TO GROSSO - CODENAT 303	CGC - CARIMBO-PADRONIZADO (EMPRESA)
	RUA, NÚMERO, COMPLEMENTO BARÃO DO RTO PRANCO S/Rº		
		J J	RO
۷	(8) BANCO	VALEICER	
⊢	BAMERINIUS DO BRASIL S/A		
0		10 MUNICIPIO 11	RO)
O	(12 EMPREGADO	*LECKA	
D A	EDINALDO TESURCIO DA SILVA	IO DE INSCRIÇÃO 15 IDENT. NO BANCO DEPOSITÁR	O6 / 07 / 59 22 / 10 / 79
ÃO	NÚMERO SÉRIE	IO DE INSCRIÇÃO 15 IDENT. NO BANCO DEPOSITÁF	18 DATA DE OPÇÃO 19 DATA DE AFASTAMENTO 22 / 10 / 79 19 / 12 / 80
ΥC			(21 DEPÓSITOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE
ပါ	[20] CÓDIGO	DE AFASTAMENTO	DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO
TIFI	В	C X E	COMPETÊNCIA VALOR - Cr\$
Z			22 MÉS ANO 23
D E	27 TOTAL POR EXTENSO DOS DEPÓSITOS RECOLHIDO	OS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO	24 MÉS ANO 25
		/ / /	TOTAL 26
	28 CARIMBO E ASSINATURA AUTORIZADA DA EMPRE	/ ////	29 DATA DA EMISSÃO
	OCODEMA	Engo Civil Hillon de Campos	19 / 12 / 80
\bigcup		Get. Tec. do P. Juina	
	30 IDENTIFICAÇÃO DO SAQUE CÓDIGO CÓDIGO POR EXTENSO	31 SACATOR	
	OI ZERO UH	EDINALDO TENURCIO I	DA SIIVA
ÃO	(32)	VALOR AUTORIZADO	,
ΑÇ	1 PARCELA RELATIVA AO PERÍODO TRABALHADO NA EMPRESA.	2 TOTAL.	3 FRAÇÃO DE / CORRESPONDENTE A QUOTA DE DEPENDENTE.
RIZ	IMPORTÂNCIA DE CR\$,	
T 0 I	4	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
D A	33 RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO	34 DATA DA AUTORIZAÇÃO 35 CARIME	O E ASSINATURA DO RESPONSA JEL PELA AUTORIZAÇÃO
		INH as / as /	
	1 2 3 4 5	19/ 12 / 80	Engo Civil Hilton de Campos
\bigcap	36 CARIMBO-PROTOCOLO INDICANDO A DATA	CARIMBO DA AGENCIA	OCODEMAT
	DA ENTREGA DA AM AO BANCO DEPOSITÁRIO	(NORMA CSA / CIEF – 47/74)	38 VALOR DO SAQUE
			(39) DEPÓSITOS
			/crs
			40 JCM CR\$
			(41) TOTAL DO SAQUE
B 0		J	CR\$
2	42 IMPRESSÃO DIGITAL 43 TOTAL DO SAQU	E POR EXTENSO	
RE			
	44 ASSINATURA DO	SACADOR 45	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL (CASO DE MENOR)
		AUTENTICAÇÃO ME	CÁNICA -
			'
	I I	•	



AUTORIZAÇÃO PARA MOVIMENTAÇÃO DE CONTA VINCULADA — AM

$(\)$					
	2 EMPRESA CIA DE DES. 4 RUA, NÚME RO, CO		TO CROSSO - CODENA	3 CÓDIGO T 303	1 CGC - CARIMBO-PADRONIZADO (EMPRESA)
	—	BRANCO S/Nº	6 MUNICIPIO	7 UF	
	CEMPRO		ARSHITV	RO	
Y ⊢		DO BRASIL S/A			·
CON	9 AGENCIA		MUNICIPIO	11 UF	
DA	12 EMPREGADO EDITALDO TEN 13 CARTEIRA DE TRA	TIRCIO DA SILVA		T. NO BANCO DEPOSITÁRIO	16 DATA DE NASCIMENTO 17 DATA DE ADMISSÃO 26 / 07 / 59 22 / 10 / 79 18 DATA DE OPÇÃO 19 DATA DE AFASTAMENTO
ÇÃO	NÚMERO 72-195	1932 10120	PIS/PASEP 7/59346		22 / 10 / 79 19 / 12 / 80
CA	• •	20 CÓDIG	O DE AFASTAMENTO		DEPÓSITOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO
716		В	C Z		COMPETÊNCIA VALOR - Cr\$ 22 MÉS ANO 23
2	(27) TOTAL POR EXTER	NSO DOS DEPÓSITOS RECOLHIC	DOS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENT	TO DO EMPREGADO	24 MES ANO 25
۱۵					TOTAL 26
i.		ATURA AUTORIZADA DA EMPR	/ 11 /		29 DATA DA EMISSÃO
	0	ODEM	AT Engo Civil Hit	ton de Campos do P. Juina	19 / 12 / 80
$\left(\ \right $	30 IDENTIFICAÇÃO D	OO SAQUE CÓDIGO POR EXTENSO	31 SACADOR		
ÃO	<u>a</u>	ZERO UN		O TERURCIO DA S	ILVA
ΑÇ		A RELATIVA AO PERÍODO HADO NA EMPRESA.	VALOR A	UTORIZADO TOTAL.	FRAÇÃO DE / GORRESPONDENTE A QUOTA DE DEPENDENTE.
ORIZ	1 IMPORT	ÂNCIA DE CR\$,		
AUT		LA AUTORIZAÇÃO			LIMITADA AO SALOO DA CONTA. SSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO
	RESPONSÁVEL PE EMPRESA MTD 1 2	LA AUTORIZAÇÃO			
	EMPRESA MTb 1 2 36 CARIMBO-PROTOGO	LA AUTORIZAÇÃO	BNH 5 19 12 CARIMBO	ZAÇÃO 35 CARIMBO E A	SSINATURA DO RESPONSAVE PELA AUTORIZAÇÃO Enor Civil Hilton de Campos
	EMPRESA MTb 1 2 36 CARIMBO-PROTOGO	IA AUTORIZAÇÃO INPS JUSTICA 3 4 [BNH 5 19 12 CARIMBO	BO 35 CARIMBO E A	Englicial Hilton de Campus Ger. 760. de P. Julie O CODE MAT VALOR DO SAQUE
	EMPRESA MTb 1 2 36 CARIMBO-PROTOGO	IA AUTORIZAÇÃO INPS JUSTICA 3 4 [BNH 5 19 12 CARIMBO	BO 35 CARIMBO E A	Engliciel Hilton de Campus Ger. 760. de P. Julia O CODE MAT
	EMPRESA MTb 1 2 36 CARIMBO-PROTOGO	IA AUTORIZAÇÃO INPS JUSTICA 3 4 [BNH 5 19 12 CARIMBO	BO 35 CARIMBO E A	Englicial Hilton de Campus Englicial Hilton de Campus Ger. 760. de P. Julie O CODE MAT VALOR DO SAQUE 39 DEPÓSITOS
O	EMPRESA MTb 1 2 36 CARIMBO-PROTOGO	IA AUTORIZAÇÃO INPS JUSTICA 3 4 [BNH 5 19 12 CARIMBO	BO 35 CARIMBO E A	Englicial Hilton de Campos Ger. Toc. de P. Julia O C O DE MAT VALOR DO SAQUE 39 DEPOSITOS CRS. 40 JCM
CIBO	EMPRESA MTb 1 2 36 CARIMBO-PROTOGO	INPS JUSTIÇA 3 4 5	BNH 5 19 12 CARIMBO	BO 35 CARIMBO E A	Englicial Hilton de Campos Englicial Hilton de Campos Ger. Toc. de P. Julia O C O D E M A T VALOR DO SAQUE VALOR DO SAQUE 40 JCM CR\$ 41 TOTAL DO SAQUE CR\$
IBO AU	EMPRESA MTb 1 2 36 CARIMBO-PROTOC DA ENTREGA DA A	INPS JUSTIÇA 3 4 5	BNH 5 37 CARIMBO (NORMA C	BO 35 CARIMBO E A	Englicial Hilton de Campos Englicial Hilton de Campos Ger. Toc. de P. Julia O C O D E M A T VALOR DO SAQUE VALOR DO SAQUE 40 JCM CR\$ 41 TOTAL DO SAQUE CR\$
ECIBO	EMPRESA MTb 1 2 36 CARIMBO-PROTOC DA ENTREGA DA A	INPS JUSTIÇA 3 4 5	BNH BY 19 19 19 19 19 19 19 19 19 1	BO 35 CARIMBO E AND A AGÉNCIA SA / CIEF - 47/741	Englicial Hilton de Campos Englicial Hilton de Campos Ger. Toc. de P. Julia O C O D E M A T VALOR DO SAQUE VALOR DO SAQUE 40 JCM CR\$ 41 TOTAL DO SAQUE CR\$
ECIBO	EMPRESA MTb 1 2 36 CARIMBO-PROTOC DA ENTREGA DA A	INPS JUSTIÇA 3 4 9 OLO INDICANDO A DATA AM AO BANCO DEPOSITÁRIO	BNH BY 19 19 19 19 19 19 19 19 19 1	BO 35 CARIMBO E AND A AGÉNCIA SA / CIEF - 47/741	Englicial Hilton de Campus Englicial Hilton de Campus Ger. Tég. de P. Juhit O C O D E M A T VALOR DO SAQUE 39 DEPÓSITOS CR\$ 40 JCM CR\$ 41 TOTAL DO SAQUE CR\$ ATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL (CASO DE MENOR)
ECIBO	EMPRESA MTb 1 2 36 CARIMBO-PROTOC DA ENTREGA DA A	INPS JUSTIÇA 3 4 9 OLO INDICANDO A DATA AM AO BANCO DEPOSITÁRIO	BNH BY 19 19 19 19 19 19 19 19 19 1	BO 35 CARIMBO E AND AGENCIA SA / CIEF - 47/74)	Englicial Hilton de Campus Englicial Hilton de Campus Ger. Tég. de P. Juhit O C O D E M A T VALOR DO SAQUE 39 DEPÓSITOS CR\$ 40 JCM CR\$ 41 TOTAL DO SAQUE CR\$ ATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL (CASO DE MENOR)

Declaração de Opção para Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (Lei n.º 5.107 de 13 de setembro de 1966)

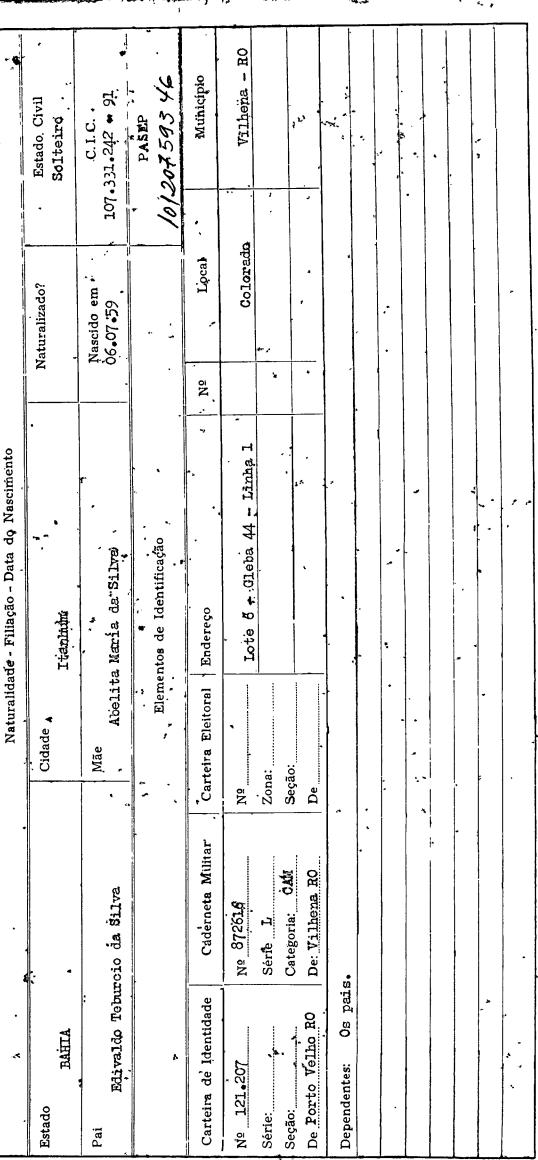
Eu, E di naldo Tel	murcio da Silve
EU,	I N.º 72-195 - Serie 199/RO , empregado da emprêsa
	DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO CROSSO
sita Projeto Juina - Mur	Denominação da emprêsa nicípio de Arimana Enderêco
Estado Mato Grosso	, declaro, para todos os fins, que, nesta data, exerço a opção pelo
regime do Regulamento do Fu	ndo de Garantia do Tempo de Serviço, aprovado pelo Decreto n.º 59:820, de
20 de dezembro de 1966.	Juina MT, 22 de Outubro de 1.979
impressão dactiloscopica quando se tratar de analfabeto:	Local e data
	XEdinaldo Tibução da Silva
	TESTEMUNHAS
	1.)
	1.•)
	2.*)
	Assistente responsável légal pelo menor, quando couber
	(Escrever na copia)
	RECEBEMOS O ØRIGINAL
	Juina 171, 22 de outubro de 1,979
	Harrie Harris
	Eng. Civil align de Campos
	Gerenie de Projeto Juina
NOTAS: 1 — O empregado ass	sina as duas vias da carta de opção:
	Carteira Profissional para a anotação, conforme modêlo abaixo; com o recibo firmado pela emprêsa, datada;
4 - Deve ser feita a	: competente anotação também na ficha de registro ou livro de registro; im anota na Carteira Profissional do Empregado o nome e o enderêço da agência bancária onde são
ANOTAÇÕES A SEREM FEITAS A DE N.º 1 É FEITA TAMBÉM I	S NA CARTEIRA PROFISSIONAL DO EMPREGADO. NA FICHA DE REGISTRO:
de 13 de setembro de 1968, qu	e 1.979 optou pelo sistema estabelecido na Lei n.º 5.107 pelo estabeleceu o Fundo de Garantia/do Tempo de Serviço. (carimbo e assinatura)
2 — Os depósitos na conta vinculado	a do empregado, decorrente da Lei N.º 5.107 de 13 de setembro de 1966, são feitos na Agência
do Banco Bamerindus	do Brasil S/A - Ac. de Vilhena - RO
do Banco Bamerindus localizada à Rua Maja Ama	do Brasil S/A - Ag. de Vilhena - RO
do Banco <u>Bamerindus</u> localizada à Rua <u>Maj</u> Amar	do Brasil S/A - Ac. de Vilhena - RO

Gerente de Projeto Juina

CODEMAT

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Matricula Nº 459	Nome: Edinaldo Teburcio da Silva	0
	Nivel 11.	**
à	Classe	
Cart. Profissional No 72.195 / 199/RO	Cargo . T. Braçal	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		







CODEMAT

sourcettimento no rotano ne mato ningso

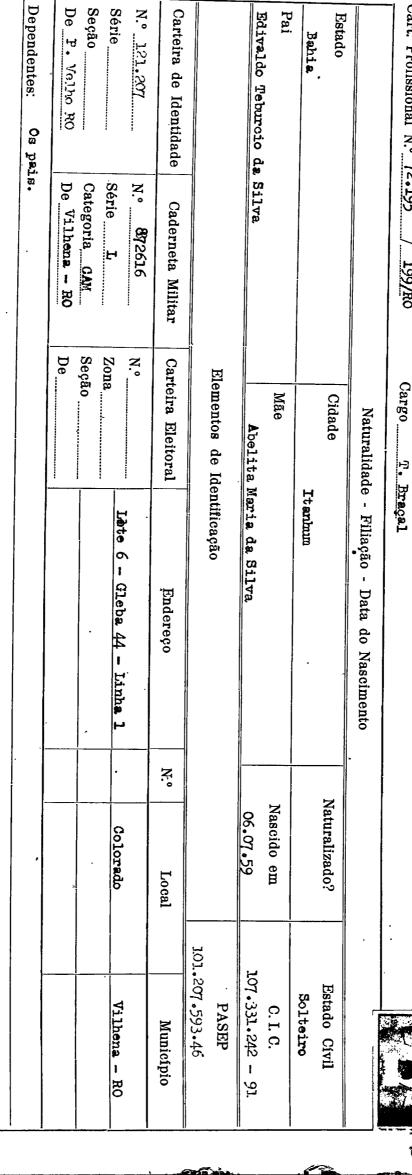
		=		FICHA FINANCEIRA	A P
A Partir de	Salário	Insal.	Salário hor	Salário hora Nome: हिने का निर्माण के निर्मा	
22,10,79	3,000,0	719,00		Caro. D Teourolo da Silva	Documento: CPF 103,331,242 - 91
			`	Data administration	Enderêço: Loto 6 - Gleba 44 - Linhe J - Colorado
101				Pata damissao: 22,10,79 Data demissão:	
2 / 9		AZ.	FEV.	MARÇO ABRIL MAIO JUNHO JULHO AGOSTO SET.	OUT. NOV DEZ 130 TOTA
0015-11		=			007. NOV. DEC. 130 O A

			T				*				Cocumento: 05% TO-2-247 242		े । 01	
3,000,0	719,00		Cargo:	: T. Braçal	çal					Enderêco	0. 1040 0	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	J#	
0		= .	Data a	Data admissão: 2	22,10,79		Data demissão	io :			Ш	S C C C C C C C C C C C C C C C C C C C	111111 - 1133	- Golorado
1 7	SAZ.	HEV. /	MARÇO	ABRIL	MAIO	OHNUC	JULHO	AGOSTO	SET .	2 =	5.	77.7		1
Salário							_			(057.	13.0	- 7
Insalubridade										90000	90000 300000000000000000000000000000000	00000	2/12	•
Hs. Extras Trab.										21573	719,00,171,00	11100		
SOMA	THE PERSON OF TH									,		,	7	
DESCONTOS:										11573	1573 3.419,00 417/00 65750	417/00	65750	
lpemat				l'						`				
Imp. Sind.										1668	8922 101 21 8	3 7 0 7 0		1
Seguro							,			100,00				
											100,00	100,00		
SOMA DESCONTOS														
SUB TOTAL		-								: 37.68	189, 26 394, 52, 433, 68	33 68		
l. R. F,										976,47331,48	321,48			
Líquido							•							
Sal. Fam.									20	26,47 3	226,47 3.321,48 3.131 31	. F3F32		
Diárias					# # # # # # # # # # # # # # # # # # #							,		
								-					-	
*														
		1	=		 -		-	_	-			_		

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO CODE M A T

Matrícula N.º	Nome: Edinaldo Telorcio da Silva
,	Nível '1'
	Classe
Cart. Profissional N.º (2.195 / 199/RO	Cargo I. Bracal

. 3



Seção_

Série

Pai

Estado

CODEMAT

Ą

FICHA FINANCEIRA

	FICHA FINANCEIRA
In I de Salário	Insal. Salário hora Nome: Edinaldo Teburcio da Silve
1.01. 80 4997,00	945.00 Cargo: T. Braçal
U.UX.80 1.020,001,374,00	Data admissão: 22,10,70 C Enderêço: Lote 6 - Gleba 44 - Linha 1 - Colo
19 80	FEV. MARÇO ABRIL MAIO IIIIII MAIO IIIIIII
Salário	S 178 COLOR SET. OUT. NOV. DEZ. 13.0 I O I A L
Insalubridade	1, 1, 1,
Hs. Extras Trab.	21/21 MODINGONE STATE 1 00 HEET 00 HEET 00 HEET 00 HEET 00 SHE CO SHE SO SHE SOLL
SOMA	1) 3 00 40 10 00 1 20
DESCONTOS:	With 8 30 8.65 W 8.1 " 30 8.45 " 30 8.45 " 30 6.5465 " 30 6.5465 " 30 6.45 " 30 6.45 " 30 6.54 "
lpemat	URA 84 589 511196 1
nd.	186 ET 129 80 44, 08 1930 00 4540 18500 40400 81100 11200
Seguro	
	00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00
SOMA DESCONTOS 5	580,84 682 2 8012012
SUB TOTAL	
I. R. F.	200,0-5,366,44.769,32 7.141008.72°008.12°008.72°00 8.727°00 8.123°00
Líquido	
Sal. Fam,	
Diárias	

FICHA FINANCEIRA

**************************************					ı	LICH		RIBTATA	H(TATIVA		`		
A Partir de Salario	Insal.	Salario hora	ora Nome:	l	Edinaldo Teburcio	moio da Si	ilva			Documento	nto : CIC	- 107.331.242	2/2 - 91	-
78 05 83 NO 340 O	v			l	Rrace1					Endereco:	i.	Colorado - RO		
	:		Data ad	missão:	08,05,81		Data demissão :	0:01/06	6/8/					
1981	JAN.	FEV.	MARÇO	ABRIL	MAIO	OHNUL	OHJUL	ÄGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	13.0	TOTAL
Salario					20200		~ }							***************************************
Insalubridade			`		2.186,00									
Hs. Extras Trab.					,									
S O M A					10 11300			,						
DESCONTOS:														
Ipemat					809 00									
Imp. Sind.					344,67					•				-
Seguro				f	142,00						,			
							٠			`				
SOMA DESCONTOS					129567									
SUB TOTAL					8.817.33		-							
		-	,		,							,		ı,
Líquido				,		,								
Sal. Fam.				*										
Diárias		,				,								
													,	
				å					,					1
		′				7								

À RECEBER.

FUNDO DE 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, EDINALDO TEBURCIO DA SILVA (nome do empregado por extenso)
portador da Carteira Profissional n.º <u>72.195 – Série 199</u> RO empregado
empresa CODEMAT - COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO (denominação da empresa)
sita PROJETO JUINA - MUNICÍPIO DE ARIPUANÃ
sita FROSETO SULINA - MONTOLITIO DE ANTIONNA (endereço)
, Estado MATO GROSSO
declaro, para todos os fins, que, nesta data, exerço a opção pelo regime
REGULAMENTO DO FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprova
pelo Decreto n.º 59.820, de 20 de dezembro de 1966.
. Juina MT, 08 de Maio de 1.981
(Local e data)
Edunaldo Ilbur Ca da Silva (assinatura)
Impressão dactiloscópica, quando se tratar de analfabeto:
TESTEMUNHAS:
1.a Bur
2.a
(assistente responsável legal pelo menor rquando couber)
(') n
RECEBEMOS O ORIGINAL
1/1/////
DATA 08 / 05 / 19.81 Econ Modern da Siva
(escrever na copia) —
· //
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:
"Emoptou 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
(carimbo e assinatura)
(Preencher em 2 Vias)

RESC	ISÃO DE	CONT	RATO DE T	<u>RABALHO</u>	
≅ OPTAN	NTE 4		☐ POR PEDIDO	D DE DISPENSA	
	OPTANTE		POR DISPEN	ISA SEM JUSTA CA	
EMPRESA			☐ POR DISPEN	ISA COM JUSTA CA	USA
CODEMAT - COMPANHIA	DE DESERVOLVINE	WTO DO	estado de mato gr	0880	
PROJETO JUINA - MURI	MITOTA NO AUTORA	Tur	MO UDVOGO		
ATIVIDADE	CGC/MF N	l.°		MATRÍCULA NO INPS	
PROJEROS DIVERSOS EMPREGADO	03	•474•05	3/0005 - 66	N.º DA CTPS	SÉRIE
EDINALDO TEBURCIO DA	STIVA			72-195	1998
REGISTRO N.º	CARGO			ADMISSÃO	
	TRABALHADOR BRA	DEC	LARAÇÃO DE OPÇÃO	EM. 08 / OF	/ 1981
Em 01 / 06 / 19 81 E	Em/ 19	Em	08 / 05 / 1981	cs = 13.191,	.00
	DISCRIMINA	ÇÃO D	AS VERBAS PAGA	<u>.s</u>	
Indenização	ance Cr. F. C.	T.S.	Comissões		
Aviso Prévio					
13.° Salário					
Salário - Família			_ Ad. Periculosidade	Cr \$ _	an Pun
Férias Vencidas			Ad. Insalubridade	illa JunCrs_	95,00
Férias Proporcionais 1/12					
Prejulgado 14/65					
Prejulgado 20/66					
•	Cr \$	- •	,		
			TOTAL BRUTO		
	D	ESCO	NTOS		
Previdência I pemat			 .		
Previdência 13.° Salário					
Adiantamentos					
				C+ &	35-00
•••••			TOTAL LÍQUIDO		
			IOIAL LIQUIDO		
Recebi d	la firma acima a quan	tia líqvida	de Cr\$		- 2,609,00
DOIS NIL, SAISCENTO	is e tras chuzet	ros "	off the the the the the the the the	Heatharther Heatharther I	La Harling Hope Hope Hope I
em moeda corrente do país, o	u pelo cheque visado	n.°		contra o Banc	0
		, como p	agamento de meus direito	s na rescisão contratu	ial.
JUINA	XT 01 da	JU	de 19	1	
•	•	•.		_	1 1
	X E. da	malo	LO JUSTICIO ON EMPREGADO	la Silva /	<u> </u>
DOCUMENTOS APRESENTADOS	•			1/,/7	(//,,)
FGTS - guias 6 últimos recolhimentos, inc				JUK	MV da 502.0
sive sobre o mês da rescisão, 10%, quan for o caso, computados juros e correçã — monetária:			EMPREGADORA-PREPOS	Ger. Adm. do P.	
Autorização para Movimentação da Cor Vinculada (AM)			DECEMBLE AND CASO		
Pedido de Dispensa (3 Vias); Rescisão (em 4 Vias);	PARA USO DA		responsável (no caso	DE MENUR)	
Livro ou Ficha Registro de Empregados LRE;	REPARTIÇÃO			V	
Carteira de Trabalho e Previdência Socia	ol - Registro	-			
Procuração;	Livro	-			
	Folha	_			•
· —	<u> </u>				

CÓD. 15100

RESÇ	ISÃO DE CON		RABALH	<u>0</u>
TATO	NTE	₽ POR PEDIDO POR ACORDO		
	OPTANTE	POR DISPENS	SA SEM JUSTA SA COM JUSTA	
EMPRESA		☐ rok Dispen:	SA COM JUSTA	CAUSA
COLEMAT - COMPANIELA I	DE DESETVOLVIMENTO DO	DESTADO DE MATO GROS	390	
endereço Projeto Juina — Ruhi(DÎPIO DE ARIPUANA - 1	MATO GROSSO		
ATIVIDADE PROJETOS DIVERSOS	CGC/MF N.º	.053/0005 - 66	MATRÍCULA NO INPS	
EMPREGADO	0304140	10)3/400) = 60	N.º DA CTPS	SÉRIE
EDINALDO TETURCIO DA REGISTRO Nº	SILVA		72-195 ADMISSÃO	299
459	TRABALHADOR BRACAL		EM22	10 / 19 79
DESLIGAMENTO Em. 19 / 12 / 19 80	AVISO PRÉVIO	DECLARAÇÃO DE OPÇÃO Em. 22 / 10 / 19 - 79	MAIOR REMUNERAÇÃO	
Em.s				
		DAS VERBAS PAGAS	-	
Indenização anos	• •			_
Aviso Prévio		•		*
Salário-Família	•		•	•
	Cr\$ 8.938@00	Ad. Noturno	Cr \$	47 644
Férias Proporcionais2/12	Cr\$ 1.490,00			=
Prejulgado 14/65			•	
, •	Cr\$,	
	Cr\$		•	
Comissões	Cr\$	TOTAL BRUTO	 -	ΤΛ. 422. ΛΛ
	DICC		С.	
Providência	Cr\$	ONTOS		
	Cr\$			
	Cr\$			
••••	Cr\$		Cr\$ <u></u>	
		TOTAL LÍQUIDO	Cr\$	10,428,00
Recebi d	la firma acima a ayantia líau	ida ,de Cr\$		10.428,00 -
Des Mil - musicrocent	tos o Vinto e Oito C	russiros, =/=/=/=/-	***************************************	·····
		,		
•	•	o pagamento de meus direitos		
		SZENDRO de 19 80	••••	
			. 1	
	KEdmalde Telm	MCIO da Julya/	Iff	
DOCUMENTOS APPECENTADOS	1	N/I/i	(1)	
DOCUMENTOS APRESENTADOS FGTS - guios 6 últimos recolhimentos, inc		EMPREGATIONA-PREPOSTO		
sive sobre o mês da rescisão, 10%, quan	do	//		
for o caso, computados juros e correçõ monetária; Autorização para Movimentação da Cor		RESPONSÁVEL (NO CASO D	E MENOR)	
Vinculada (AM) Pedido de Dispensa (3 Vias);		<u> </u>		
Rescisão (em 4 Vias);	PARA USO DA REPARTIÇÃO	HOMOLOGO A PRESEN	PE prontolo	DE COMMPANO
Livro ou Ficha Registro de Empregados LRE; Carteira de Trabalho e Previdência Socia		DE TRABALHO.	THE RESULTING	DE CURTRATO
CTPS;			EA ME +A.A.	2/80
	Livro	701	MA MT. 19/1	æ/ou //
	Folha	Had	af Je	one
		, //	•	

7: TILIBRA