



ATLANTICA - CIA. NACIONAL DE SEGUROS

APÓLICE(S) N°(S)

728

COMPROVANTE

1.199

VALOR DO SEGURO

Cr\$

160.000

DATA DO INÍCIO

01/04/80

GIA DE DESENV DO E DO M GROSSO

ESTIPULANTE

LUIZ CARLOS IORIS

ILMO. SR.

TEMOS O PRAZER DE INFORMAR-LHE QUE DE ACORDO C/ SUA AUTORIZAÇÃO, V. SA. ESTÁ INCLUIDO NO SEGURO DE VIDA EM GRUPO DA(S) APÓLICE(S) CUJAS CARACTERÍSTICAS VÃO ACIMA ESPECIFICADAS, EMITIDAS POR SOLICITAÇÃO DO ESTIPULANTE SUPRA, PELO VALOR SEGURADO INSERTO NO PRESENTE COMPROVANTE.

A IMPORTÂNCIA DO SEGURO SERÁ PAGA AOS BENEFICIÁRIOS:

**DECLARADOS PELO SEGURADO,
NO CARTÃO PROPOSTA DO SEGURO EM PODER DA CIA., OU NO FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DO BENEFICIÁRIO.**

ESTE SEGURO COMEÇA A VIGORAR NA DATA ACIMA MENCIONADA, E SE REGE PELAS CONDIÇÕES DA(S) APÓLICE(S) EM PODER DO ESTIPULANTE, NÃO PODENDO SER TRANSFERIDO, CEDIDO OU ONERADO DE ACORDO C/O QUE ESTABELECE A RESPECTIVA CLÁUSULA

ESTE COMPROVANTE SUBSTITUI E TORNA SEM EFEITO QUAISQUER OUTROS DE IGUAL N° E RELATIVOS À(S) MESMA(S) APÓLICE(S) EMITIDOS ANTERIORMENTE

Aranga Raimundo da Silva



CIA. A.
**BOAVISTA-CIA. DE SEGS.
DE VIDA E ACIDENTES**

C.G.C.(M.F.)
33.498.411

APÓLICE Nº

0000159

CERTIFICADO Nº

1.437

DATA DO INÍCIO

01.04.80

ESTIPULANTE

CIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Ilmo. Sr.

LUÍZ CARLOS IDRIS

Temos o prazer de informar-lhe que, de acordo com sua autorização, V.S.* esta incluído no seguro coletivo de Acidentes Pessoais da Apólice, cujas características vão acima especificadas, emitida por solicitação do Estipulante supra, com as seguintes garantias.

MORTE	INVALIDEZ	A. M. D. S.	D. H.	D. I. T.
Cr\$	Cr\$	Até Cr\$	ATÉ 180 de Cr\$	Até 300 de Cr\$
300.000,00	**300.000,00	***0,00	*****0,00	**0,00

O valor da garantia para o caso de Morte será pago ao(s) beneficiário(s) declarado(s) no cartão proposta em nosso poder, ou a quaisquer outros instituídos posteriormente, desde que a apólice esteja em vigor e V.S.* incluído no seguro por ocasião do seu falecimento.

Este seguro começa a vigorar na data acima mencionada, e se rege pelas condições da apólice em poder do Estipulante.

Assay. Pereira da Silva

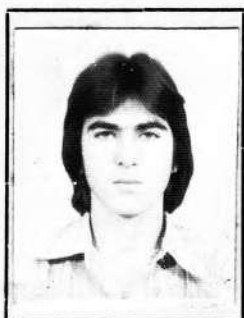


CODEMAT

REGISTRO DE EMPREGADO

N.º de Ordem 477Nome do Empregado: Luiz Carlos IorisResidência: Projeto Juina

Telefone: _____



Cor Branca
Cabelo Cast. Esc.
Barba ---
Bigode ---
Olhos Verdes
Altura _____
Peso _____

Idade 19 anos. Data do nascimento 11 / 08 / 60 lugar
do nascimento São João - PREstado Civil Solteiro Nacionalidade Bras.Filiação { Pai Lídio Ioris Nacionalid. Bras.
Mãe Ahires Helena Ioris Nacionalid. Bras.Beneficiários: Os paisN.º da Cart. Prof. 46.677 Série 001-PR

» » » de Saúde _____

» » » do Inst. Aposentadoria _____

SITUAÇÃO
MILITAR

Cad. N.º _____ Série _____

Categoria _____

Certificado _____

QUANDO
Motorista

Cart. Nac. de Habil. N.º _____

CARTEIRA DE TRABALHO
DE MENOR

N.º _____

Série _____

N.º da Cart. do Inst.
de Aposent. _____

QUANDO ESTRANGEIRO

N.º da Cart. _____ N.º do Reg. Geral _____

Casado com brasileira? _____

Nome do conjugue: _____

Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____

Data da chegada ao Brasil _____

Naturalizado? _____ Decreto N.º _____

Data da Admissão ao Serviço 25 de Janeiro de 1.980 Cargo que ocupa DesenhistaRemuneração R\$ 11.659,00 (+ 40% sobre o salário mínimo Regional, Ref. Insalubridade).Forma de Pagamento MensalHorário 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 25 de Janeiro de 19 80Data da Dispensa 07 de Agosto de 19 80

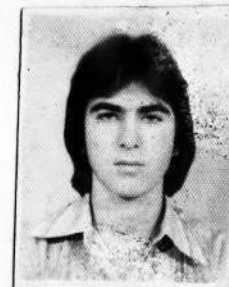
Recebi os seguintes documentos que me pertencem

Juina de Agosto de 19 80

Polegar Direito

C O D E M A T

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO



Matrícula Nº 477

Nome: Luiz Carlos Ioris

Nível '7'

Classe _____

Cart. Profissional Nº 46.677 / 001-PR

Cargo Desenhista

Naturalidade - Filiação - Data do Nascimento

Estado <u>Paraná</u>	Cidade <u>São João</u>	Naturalizado?	Estado Civil <u>Solteiro</u>
Pai <u>Lidio Ioris</u>	Mãe <u>Ahires Helena Ioris</u>	Nascido em <u>11.08.60</u>	C.I.C. <u>408.449.359 - 78</u>

Elementos de Identificação

PASEP

1.700.324.630 - 7

Carteira de Identidade	Caderneta Militar	Carteira Eleitoral	Endereço	Nº	Local	Município
Nº <u>1.996.861</u>	Nº <u>087860</u>	Nº <u>137.292</u>	<u>Projeto Juina</u>			<u>Aripuanã - MT</u>
Série: _____	Série <u>M</u>	Zona: <u>4ª</u>				
Seção: _____	Categoria: <u>C D I</u>	Seção: <u>223ª</u>				
De <u>Curitiba - PR</u>	De: <u>Curitiba - PR</u>	De <u>Curitiba PR</u>				

Dependentes: Os pais

Declaração de Opção para Fundo de Garantia do Tempo de Serviço

(Lei n.º 5.107 de 13 de setembro de 1966)

Eu, Luiz Carlos Ioris

portador da Carteira Profissional N.º 46.677 - Série 001 - PR, empregado da empresa

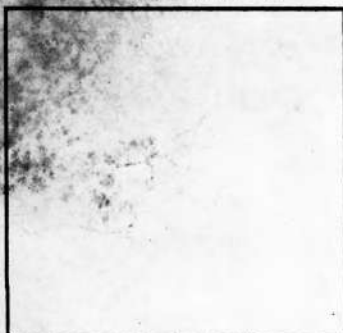
CODEMAT - COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO

sita Projeto Juina - Município de Ariguanã

Enderço

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.

Impressão dactiloscópica quando
se tratar de analfabeto:



Juina MT, 25 de Janeiro de 1.980

Local e data

X

(Assinatura)

TESTEMUNHAS

1.º

2.º

Assistente responsável legal pelo menor, quando couber

(Escrever na cópia)

RECEBEMOS O ORIGINAL

Juina MT, 25 de Janeiro de 1.980

(Data)

Gerente Administrativo

Ecnº Moacyr da Silva
Gerente Adm. Proj. Juina

- NOTAS:**
- 1 — O empregado assina as duas vias da carta de opção;
 - 2 — Entrega no ato a Carteira Profissional para a anotação, conforme modelo abaixo;
 - 3 — Recebe a cópia com o recibo firmado pela empresa, datada;
 - 4 — Deve ser feita a competente anotação também na ficha de registro ou livro de registro;
 - 5 — A empresa também anota na Carteira Profissional do Empregado o nome e o enderço da agência bancária onde são feitos os depósitos.

ANOTAÇÕES A SEREM FEITAS NA CARTEIRA PROFISSIONAL DO EMPREGADO.
A DE N.º 1 É FEITA TAMBÉM NA FICHA DE REGISTRO:

1 — Em 25 de Janeiro de 1.980 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)

2 — 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 Bamerindus do Brasil S/A - Ag. de Vilhena - RO localizada à Rua Maj. Amaranete s/nº n.º

(carimbo e assinatura)

FICHA FINANCEIRA

A Partir de	Salário	Insal.	Salário hora	Nome: Luiz Carlos Ioris							Documento: CPF - 408.449.359 - 72				
25.01.80	11.659,00	945,00		Cargo: Desenhista							Enderço: Projeto Juina				
01.02.80	16.349,00	1.344,00		Data admissão: 25.01.80			Data demissão: 02.08.80								
1 9 8 0	JAN.	FEV.	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	13.º	TOTAL	
Salário		13.990,78	11.659,00	11.659,00	11.659,00	11.659,00	16.349,00								
Insalubridade		1.134,00	945,00	945,00	1.344,00	1.344,00	1.344,00								
Hs. Extras Trab.															
S O M A		15.124,78	12.604,00	12.604,00	13.033,00	13.033,00	17.453,00								
DESCONTOS:															
Ipemat		1.209,98	1.008,32	1.008,32	1.042,64	1.043,00	1.420,00								
Imp. Sind.			388,63												
Seguro			164,00	164,00	164,00	164,00	164,00								
SOMA DESCONTOS		1.209,98	1.560,95	1.172,32	1.206,64	1.207,00	1.584,00								
SUB TOTAL		13.914,80	11.043,05	11.431,68	11.826,36	11.826,00	16.169,00								
I. R. F.							116,00								
Líquido															
Sal. Fam.															
Diárias															
RECEBER:		17.014,80	14.402,05	12.259,36	10.619,72	10.619,00	14.653,00								

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 JUINA - MUNICÍPIO DE ARIQUANÁ - MATO GROSSO

ATIVIDADE

PROJETOS DIVERSOS

CGC/MF N.º

03.474.053/0005 - 66

MATRICULA NO INPS

EMPREGADO

IVIZ CARLOS IORIS

N.º DA CTPS

46.677 - Série 0001 - PR

REGISTRO N.º

477

CARGO

DESENHISTA

ADMISSÃO

Em **25** / **01** / **80**

DESLIGAMENTO

EM **07** / **08** / **80**

AVISO PRÉVIO

EM - / - / 19 -

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

EM **25** / **01** / **80**

MAIOR REMUNERAÇÃO

Cr\$ **= 17.753,00 =**

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

Indenização: anos Cr\$ **F.G.T.S.**
 Aviso Prévio **6/12** Cr\$ **8.876,50**
 13.º Salário **6/12** Cr\$ **8.876,50**
 Salário Família Cr\$ **---**
 Férias Vencidas Cr\$ **---**
 Férias Proporcionais **6/12** Cr\$ **8.876,50**
 Prejuízo 14/63 Cr\$ **---**
 Prejuízo 20/66 Cr\$ **---**
 Saldo de Salários **7 dias** Cr\$ **3.822,00**
 Comissões Cr\$ **---**
 Horas Extras Cr\$ **---**
 Gratificação Cr\$ **---**
 Taxa Periculosidade Cr\$ **---**

FGTS. valores relativos a:

1) Mês anterior (art. 9) Cr\$ **---**
 2) Mês da rescisão (art. 9) Cr\$ **---**
 3) 10% desses valores e do montante dos depósitos, da correção monetária e dos juros capitalizados, na sua conta vinculada (art. 22). Cr\$ **---**
 Taxa Insalubridade **7 dias** Cr\$ **321,00**
 Adicional Noturno Cr\$ **---**

TOTAL BRUTO Cr\$ **21.896,00**

DESCONTOS

Previdência **Ipeemat** Cr\$ **331,00**
 Previdência 13.º Salário Cr\$ **---**
 Adiantamentos Cr\$ **---**
 Cr\$ **---**
 Cr\$ **---**

. Cr\$ **331,00**

TOTAL LÍQUIDO Cr\$ **21.565,00**

Recebi da firma acima a quantia de Cr\$ **= 21.565,00 =**

(**VINTE E UM MIL, QUINHENTOS E SESSENTA E CINCO CRUZEIROS**)

em moeda corrente do país, ou pelo cheque visado n.º contra o Banco, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

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 (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.

X

JUINA MT

07 de AOSTO de 19 80

EMPREGADO

EMPREGADORA-PREPOSTO

RESPONSÁVEL (NO CASO DE MENOR)

Ilmo Sr. Eoon. Moacyr da Silva - Ger. Adm. do Projeto Juina

LUIZ CARLOS IORIS, abaixo assinado, brasileiro, solteiro, funcionário desta Cia, lotado no Projeto Juina, exercendo a função de Desenhista, vem muito respeitosamente, requerer a V. Sa., a demissão do quadro de funcionários, a partir do dia 07 de Agosto de 1.980.

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

Outrossim solicito a dispensa do Aviso Prévio, estabelecido pela Legislação Trabalhista.

N. Termos

P. Deferimento


Ecnº Moacyr da Silva
Gerente Adm. Proj. Juina

JUINA MT, 01 DE AGOSTO DE 1.980


LUIZ CARLOS IORIS

Ilmo Sr. Eoon. Moacyr da Silva - Ger. Adm. do Projeto Juina

LUIZ CARLOS IORIS, abaixo assinado, brasileiro, solteiro, funcionário desta Cia, lotado no Projeto Juina, exercendo a função de Desenhista, vem mui' respeitosamente, requerer a V. Sa., a demissão do quadro de funcionários, a partir do dia 07 de Agosto de 1.980.

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

Outrossim solicito a dispensa do Aviso Prévio, estabelecido pela Legislação Trabalhista.

N. Termos

P. Deferimento


Eoon. Moacyr da Silva
Gerente Adm. Proj. Juina

JUINA MT, 01 DE AGOSTO DE 1.980


LUIZ CARLOS IORIS