



ATENÇÃO: A MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE DE QUALQUER INDIVÍDUO DEVERÁ SER COMPROVADA A ESTA ENTIDADE, ATÉ 90 DIAS APÓS A DATA DO EVENTO E OCORRÊNCIA DE DANOS FÍSICOS NO IMÓVEL DEVERÁ SER ATENDIDA IMEDIATAMENTE EM SEU BENEFÍCIO, NÃO DEVE V.S. TENTAR REPARAR OS DANOS POR CONTA PRÓPRIA, EM PROVAVER A RETRADA DOS ESBOÇOS, PARA QUE A PROTEÇÃO DA APLICAÇÃO SE DESEJO NÃO SEJA PREJUDICADA.

ALGO OF FINANCIAL MATH

120

RECUPO DE FINANCIAMENTO
ZENADE AUGUSTA RONDON ARRUDA
SAD CARLOS BLOCO 52 APTO 103
RES DOS TRAB CUIABA

VENCIMENTO	PLANO	TAFORO	PREST	PREZO	IDENTIFICACAO
30/07/91	3		009	300	0120-0295/009-37

PRECISO	SEGURO	TAKAS	VALOR
367,46	3.784,53		24.151,99

E.E.	MT DAMP.	MT DAMP.	PARCEL 1A F.B.T.S.
100	100 100 100 100 100 100 100 100	100	100 100 100 100 100 100 100 100

QUANTIDADE	241,51	UNIDADES DE MEDIDA
MENSAL		

7. PRESENTE NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES.
ESTE RECIBO SÓ SERÁ VÁLIDO COM AUTENTICAÇÃO
MECÂNICA OU CANDÉLA DE CABA.

MUTUÁRIO

A FARM

ATRASO DECORRENTE PROCESSO DE APERFEICOAMENTO
LIMITE PAGAMENTO ISENTO JUROS/HORA - 05/08/91

-AUTENTICAÇÃO MECÂNICA-



ADOS VENC. COBRE MORRIS C. HONE?

REGIOO DE FINANCIAMENTO

120

ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUOA
SAO CARLOS - BGCO 52 RP TO 103
RES DOS TRAB - CUIABA

VENCIAMENTO	IDENTIFICAÇÃO	DE FOLHA
30/07/91	0120-0295/009-37	032,352

COTA	PL	PATRO	PREST	PREZO	REAJANTE	VALOR
	3		599	300		24.151.50

EX	NO PARCE	VALOR PARCELA FIDEI JURA	PC NO VENCIMENTO	PARCELA FIDEL
1	1	1	1	1
2	2	2	2	2
3	3	3	3	3
4	4	4	4	4
5	5	5	5	5
6	6	6	6	6
7	7	7	7	7
8	8	8	8	8
9	9	9	9	9
10	10	10	10	10
11	11	11	11	11
12	12	12	12	12
13	13	13	13	13
14	14	14	14	14
15	15	15	15	15
16	16	16	16	16
17	17	17	17	17
18	18	18	18	18
19	19	19	19	19
20	20	20	20	20
21	21	21	21	21
22	22	22	22	22
23	23	23	23	23
24	24	24	24	24
25	25	25	25	25
26	26	26	26	26
27	27	27	27	27
28	28	28	28	28
29	29	29	29	29
30	30	30	30	30
31	31	31	31	31
32	32	32	32	32
33	33	33	33	33
34	34	34	34	34
35	35	35	35	35
36	36	36	36	36
37	37	37	37	37
38	38	38	38	38
39	39	39	39	39
40	40	40	40	40
41	41	41	41	41
42	42	42	42	42
43	43	43	43	43
44	44	44	44	44
45	45	45	45	45
46	46	46	46	46
47	47	47	47	47
48	48	48	48	48
49	49	49	49	49
50	50	50	50	50
51	51	51	51	51
52	52	52	52	52
53	53	53	53	53
54	54	54	54	54
55	55	55	55	55
56	56	56	56	56
57	57	57	57	57
58	58	58	58	58
59	59	59	59	59
60	60	60	60	60
61	61	61	61	61
62	62	62	62	62
63	63	63	63	63
64	64	64	64	64
65	65	65	65	65
66	66	66	66	66
67	67	67	67	67
68	68	68	68	68
69	69	69	69	69
70	70	70	70	70
71	71	71	71	71
72	72	72	72	72
73	73	73	73	73
74	74	74	74	74
75	75	75	75	75
76	76	76	76	76
77	77	77	77	77
78	78	78	78	78
79	79	79	79	79
80	80	80	80	80
81	81	81	81	81
82	82	82	82	82
83	83	83	83	83
84	84	84	84	84
85	85	85	85	85
86	86	86	86	86
87	87			

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR DE MORA
------------	---------	---------------

CONTA / CPO

六 甲 五 年 五 月

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



AP CS VER

CGHAB - MT

RECORD OF FINANCIAL

ZEALIDE AUGUST 1 FOR
SAL CARLOS 210 to 52
RES DES TRAB CUI

VENIMENTO		
30/67/91		0120

DATA	PL	ATOM Q	PRES.
------	----	--------	-------

21.	IN PARC.	VALOR PARCELA FIBS (CUP)
-----	----------	--------------------------

[illegible]

QUANTITATIVE
ANALYSIS

viii

—主 持 人 宣 布 开 始

MINISTÉRIO DA ECONOMIA FEDERAL
FAC. BRASILEIRA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO - DIPIS.

01 CODIGO

106.74006.82.8

02 IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

NOME DO PARTICIPANTE

ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

DATA DO NASCIMENTO

03/04/46

☐ MASCULINO

☒ FEMININO

NOME DA MÃE

BENEDITA RUFINA DE ALMEIDA

03 IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO BANCÁRIO

NOME DO BANCO

C.E.F. MAIO GRUPO

CODIGO BANCO

901/0016

NOME E ENDEREÇO DA AGÊNCIA

CUIABA-PAIAGUAS
RUA. BARAO DE MELGAÇO, 3465

105.030/3

CONTENTS



POLEGAR DEÍTO.



AYUDA SEA CO. PATTABO

VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

7/24/98 07:00 PM



ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE SAÚDE

FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE MATO GROSSO
CARTEIRA DE SAÚDE

REG.: _____

Nome: Zenaide Augusta R. de Arruda

Natural: MT.

Filiação: Aires P. de Arruda

e Benedita P. de Arruda

Data de Nasc.: 03 / 04 / 46

U. S.: Cuiabá-MT





TÍTULO ELEITORAL

2ª VIA

MATO GROSSO

CIRCUNSCRIÇÃO

N.º 6.253

INSCRIÇÃO

Paçoné Sele

MUNICÍPIO OU DISTRITO

4ª ZONA

NOME Zélide Augusta Rondon de Arruda

03/04/1946

DATA DO NASCIMENTO

Paçoné MT.

NATURALIDADE

Selteira

ESTADO CIVIL

Ayres Belo Rondon de Arruda e Benedita Augusta Arruda

FILIAÇÃO

Costureira

Rua De Azeite Nº 225

RESIDÊNCIA

VOTA NA 15ª

Décima Quinta

SECCÃO

ASSINATURA DO ELEITOR

EM 24/07/79

T. S. E. TÍTULO MOD. 4

JUIZ ELEITORAL

ABONADO
ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins, que o (a) Sr. (a)

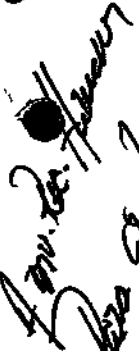
Emmanuel A. R. Miranda, portador (a)

da Carteira de Trabalho sob nº. _____, Série: _____

esteve em consulta no dia de hoje, e deverá ficar afastado (a) para tratamento por 02 (0011) dias a contar desta data.

Cuiabá, 16 de Ago de 1.993

OID: 535013



13/08/93


DR. ORLANDO CERCI FILHO
MÉDICO - CRM - 728-6

Clínica São Lucas
AVENIDA PRINCIPAL, S/Nº - CPA II - FONE: 341-2022 - CUIABÁ - MT.

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, que o (a) Sr. (a)

ANDRÉ AUGUSTA RONDON DE OLIVEIRA, portador (a)

da Carteira de Trabalho sob nº. _____, Série: _____

estive em consulta no dia de hoje e deverá ficar afastado (a) para tratamento por 02 (Dois) dias a contar desta data.

Cuiabá, 16 de MAI de 1.992

Adv. E. Rondon
P. 220
16/05/92

[Signature]
Secretário de Saúde
Chefe do Departamento Administrativo

[Signature]

DR. ORLANDO CERCI FILHO
MÉDICO - CRM - 728-8

Clínica São Lucas

AVENIDA PRINCIPAL, S/Nº - CPA II - FONE: 341-2022 - CUIABÁ - MT.

INPS

COMUNICAÇÃO DE RESULTADO DE EXAME MÉDICO

SSP

SEGURADO

Zenaida A. Rondon de Almeida

ENDEREÇO

CP

50978/285

ID

8062066-9

LOCAL E DATA

Ribe - 06.06.83

O Resultado da Perícia Médica a que o segurado acima se submeteu, nesta data, para fins de benefício por incapacidade, está indicado na conclusão abaixo:

Conclusão Tipo 1

NÃO EXISTE INCAPACIDADE PARA O TRABALHO

Observação: A presente comunicação vale como o "Certificado de Capacidade" previsto na letra A do § 1º do Artigo 29 da Lei 3.807 de 26/8/60

Conclusão Tipo 3

Não existe incapacidade para o trabalho por motivo de moléstia. O caso se enquadra no artigo 303 da consolidação das leis do trabalho.

Conclusão Tipo 2

EXISTE INCAPACIDADE P/ O TRABALHO ATÉ 06/83

Observação: A presente comunicação vale também depois da data indicada acima como o "Certificado de Capacidade" previsto na letra A do § 1º do Artigo 29 da Lei 3.807 de 26/8/60.

Conclusão Tipo 4

Existe incapacidade para o trabalho, a data da realização do próximo exame será comunicada ao segurado por ocasião do pagamento do benefício.

Quando a conclusão é a do tipo 2 ou do tipo 4, a presente comunicação vale também para os efeitos do art. 25 da lei 3.807 de 26/8/60 (pagamento dos primeiros 15 dias de afastamento do trabalho).

CLIENTE

Assinatura do Segurado

Endereço do Órgão Local

Médico Perito

Dra. Maria Júlia V. Guedes Fernandez

CRM-MT 1997

Pediatria

Atestado médico

Atesto que Zeneide Augusta Rondon de
Amorim não compareceu ao trabalho no
dia 14.5.93 por estar acompanhando a
mãe Elaine Cristina de Amorim que se
encontra doente.

CID- 20650/7

14.5.93
Maria Júlia V. Guedes Fernandez
CRM 1997
Pediatria

Consultório: Rua Gal. Valle Ed. Marechal Rondon - Sala 604
Fones: Escr. (065) 321.0628 - Resid. (065) 624.2045

8717

ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o funcionário Zenair de
Augusto N. Aguiar
necessita de 01 (um)
por extenso
dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo
de doença. Cid.: 122.913

Residência ou Hospital

12/11/97
Data

Adair Capistrano Pereira
Metr. 4055872
MÉDICO
Ass. do Médico - Nº CRM

NOTA - Este ATESTADO é válido para as finalidades previstas no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501 de 14/03/67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

Dr. de Fec. Herculano
Dora Antunes
Chefe do Departamento Administrativo
SECRETARIA



JUSTIFICATIVA DE FALTAS E ATRASOS

O Empregado —: Elmeide Augusto Dandon de Arruda
Comunica que não marcou seu Ponto no(s) dia(s) 28 e 29 102 196

Pelos seguintes motivos:

☐ Por Acidente no Trabalho

☐ Por Doença: (☐ c/visto na C.T.P.S. — ☐ c/atestado — ☐ s/atestado)

☐ Por Falecimento: Parentesco —: _____

☐ Para Registrar o Nascimento do Filho

☐ Encontrava-se em viagem a Serviço da Empresa

☐ Por Esquecimento

☐ Por Outros motivos: — Explicar: tratando assunto junto, obra civil
da família

Data _____/_____/_____

assinatura do empregado

☐ Não Abonar a Falta

☐ Proponho Abonar a Falta pelo Seguinte:

Data 01 103 196

chefia imediata

☐ Abonar a Falta

☐ Não Abonar a Falta

DIRETORIA
Diretor Adm. METAMAT

INSS

COMUNICAÇÃO DE RESULTADO DE EXAME MÉDICO

SSP

SEGURADO	<i>Leandro Augusto Dreydan de</i>
ENDEREÇO	<i>Amorim</i>

GP	<i>31/10048-99096</i>
LOCAL E DATA	<i>06/08/96</i>

O Resultado da Perícia Médica a que o segurado acima se submeteu nesta data; para fins de benefício por incapacidade, está indicado na conclusão abaixo:

Conclusão Tipo 1
NÃO EXISTE INCAPACIDADE PARA O TRABALHO
Observação: A presente comunicação vale como o "Certificado de Capacidade" prevista na letra A do § 1º do Artigo 29 da Lei 3.807 de 26/8/60.

Conclusão Tipo 2
EXISTE INCAPACIDADE P/ O TRABALHO ATÉ 06/08/96
Observação: A presente comunicação vale também depois da data indicada acima como o "Certificado de Capacidade" previsto na letra A do § 1º do Artigo 29 da Lei 3.807 de 26/8/60.

Conclusão Tipo 3
Não existe incapacidade para o trabalho por motivo de meléstia. O caso se enquadra no artigo 303 da consolidação das leis do Trabalho.

Conclusão Tipo 4
Existe incapacidade para o trabalho, a data da realização do próximo exame será comunicada ao segurado por ocasião do pagamento do benefício.

Quando a conclusão é a do tipo 2 ou a do tipo 4, a presente comunicação vale também para os efeitos do art. 25 da lei 3.807 de 26/8/60 (pagamento dos primeiros 15 dias de afastamento do trabalho)

CLIENTE	<i>[Assinatura]</i>
Assinatura do Segurado	

Endereço do Órgão Local

<i>[Assinatura]</i>
Médico Perito

INSS

COMUNICAÇÃO DE RESULTADO DE EXAME MÉDICO

SSP

SEGURADO
<i>Carla Augusta Rouben de Paula</i>
ENDEREÇO

CP	RB
	100489909
LOCAL E DATA	cl. 160756

O Resultado da Perícia Médica a que o segurado acima se submeteu nesta data; para fins de benefício por incapacidade, está indicado na conclusão abaixo:

Conclusão Tipo 1
NÃO EXISTE INCAPACIDADE PARA O TRABALHO
Observação: A presente comunicação vale como o "Certificado de Capacidade" prevista na letra A do § 1º do Artigo 29 da Lei 3.807 de 26/8/60.

Conclusão Tipo 2
EXISTE INCAPACIDADE P/ O TRABALHO ATÉ 30/07/56
Observação: A presente comunicação vale também depois da data indicada acima como o "Certificado de Capacidade" previsto na letra A do § 1º do Artigo 29 da Lei 3.807 de 26/8/60.

Conclusão Tipo 3
Não existe incapacidade para o trabalho por motivo de moléstia. O caso se enquadra no artigo 303 da consolidação das leis do Trabalho.

Conclusão Tipo 4
Existe incapacidade para o trabalho, a data da realização do próximo exame será comunicada ao segurado por ocasião do pagamento do benefício.

Quando a conclusão é a do tipo 2 ou do tipo 4, a presente comunicação vale também para os efeitos do art. 25 da lei 3.807 de 26/8/60 (pagamento dos primeiros 15 dias de afastamento do trabalho)

CLIENTE
<i>[Assinatura]</i>
Assinatura do Segurado

Endereço do Órgão Local

DISES - SP - 5569

Dr. Dato Falconi R. 111, 12.8 Mat. 514PE 055 2204
Médico Perito

CLÍNICA DE NEUROLOGIA

Dr. Luiz Eugênio Cervellini

Formado pela Universidade de São Paulo

Neurologia e Neurocirurgia

Atestado.

Atento para o Sr. Zomacile
Augusto. R. Bernal. está sob
cuidado, médico, responsável
tudo para o tratamento por 15 dias.

[Assinatura]
19/12/81.

Dr. Luiz Eugênio Cervellini
NEUROLOGIA
CRM - MT 1478

Consultório: Rua Estevão de Mendonça, 542 - Fone: 322-0271 - CUIABÁ - MT
Residência: Fone: 321-7497 .

Obs: anotado na ficha de Registro do empregado



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CUIABÁ
FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE CUIABÁ

RECEITUÁRIO

Atestado

Atesto para o dev;
dos pais que
o Sr. Fernando
Augusto Zandon
de Almeida esteve
sob ~~tratos~~ tratos sui
adidos médicos
no dia 27/04/94

27/04/94

Marco Montez
Médico CRM-MT 2492



METAMAT

FICHA DE REGISTRO DE EMPREGADO

Nome Zenaida Augusta Rondon de Arruda Sexo Feminino Agência _____
 Pai Ayres Belo Rondon de Arruda Nacionalidade Bras.
 Mãe Benedita Rufina de Almeida Nacionalidade Bras.
 Data de Nascimento 03 / 04 / 46 Nacionalidade Bras. Lugar poconé Estado MT
 Instrução 1ª Grau Estado Civil Solteira Data do Casamento _____
 Nome do Conjuge _____
 Data da Admissão 01 / 03 / 85 Cargo Op. de P.A.B.X (telefonista) GH-2 Nível "A"
 Salário Inicial Cr\$ 296.756,00 Comissão Cr\$ _____ Sindicato _____
 Horário de trabalho 12:00 as 18:00 Horas com intervalo de _____ Hora para refeição e descanso _____

00298

Carteira Profissional	N.º <u>50.978</u>	SITUAÇÃO MILITAR	ESTRANGEIRO	Título Eleitoral		
	Série n.º <u>285a</u> ✓				Certificado de Alistamento n.º _____	Certificado Modelo N.º _____
	Data <u>07 / 04 / 76</u>				Certificado de Reservista n.º _____	Registro Geral N.º _____
	N.º _____				Categoria _____ RM _____	Data da chegada ao Brasil _____ / _____ / _____
	Série n.º _____	Carteira de Identidade n.º <u>383.861</u>	Nacionalidade do Conjuge _____	N.º <u>6.253</u>		
	Data _____ / _____ / _____	Expedida pelo <u>SSP/ Cuiabá MT</u>	Tem filhos brasileiros _____ Quantos _____	Zona <u>4a</u>		
N.º do CPF <u>137.944.261 - 34</u>		Registro n.º _____	Naturalizado em _____ / _____ / _____ - Cart. Ident. n.º _____	Seção <u>15</u>		
N.º do PASEP <u>106.740.668 .28</u> ✓		Conselho _____	Data _____ / _____ / _____ Exp. por _____			

Opção em <u>01/03/85</u>	Residência <u>Rua 55 Quadra 29 Casa 26</u>	EM CASO DE ACIDENTE AVISAR Sr. <u>o mesmo endereço - Tel. 6501</u>
Retratção em _____	<u>CPA III Setor 3 Atual: Res. São</u>	
Banco <u>do Brasil S/A</u>	<u>Carlos - Av. dos Estados Unidos</u> <u>Bl-52 - Aptº 103</u>	
		Resid. _____
		Telefone _____ Cidade _____

ASSINATURA DO EMPREGADO

DISPENSADO EM _____	DESPEDIU-SE EM _____	ABANDONOU EM _____	FALECEU EM _____
------------------------	-------------------------	-----------------------	---------------------

Nome _____



FICHA DE REGISTRO DE EMPREGADO



Nome Zenaide Augusta Rondon de Arruda Sexo Feminino Agência _____
 Pai Ayres Belo Rondon de Arruda Nacionalidade Bras.
 Mãe Benedita Rufina de Almeida Nacionalidade Bras.
 Data de Nascimento 03 / 04 / 46 Nacionalidade Bras. Lugar posone Estado MT
 Instrução 1ª grau Estado Civil Solteira Data do Casamento _____
 Nome do Conjuge _____
 Data da Admissão 01 / 03 / 85 Cargo Op. de P.A.B.X (telefonista) GH-2 Nível "A"
 Salário Inicial Cr\$ 296.756,00 Comissão Cr\$ _____ Sindicato _____
 Horário de trabalho 12:00 às 18:00 Horas com intervalo de _____ Hora para refeição e descanso _____

00298

Carteira Profissional	N.º <u>50.978</u>	SITUAÇÃO MILITAR		ESTRANGEIRO		Título Eleitoral
	Série n.º <u>285a</u> ✓	Certificado de Alistamento n.º _____	Certificado Modelo _____ N.º _____	Registro Geral N.º _____	N.º <u>6.253</u>	
	Data <u>07 / 04 / 76</u>	Certificado de Reservista n.º _____	Data da chegada ao Brasil _____ / _____ / _____	Nacionalidade do Conjuge _____		
	N.º _____	Categoria _____ R M	Tem filhos brasileiros _____ Quantos _____	Naturalizado em _____ / _____ / _____ Cart. Ident. n.º _____		
	Série n.º _____	Carteira de Identidade n.º <u>383.861</u>	Data _____ / _____ / _____ Exp. por _____			Seção <u>15</u>
	Data _____ / _____ / _____	Expedida pelo <u>SSP/ Cuiabá MT</u>				
N.º do CPF <u>137.944.261 - 34</u>		Registro n.º _____				
N.º do PASEP <u>106.740.668 .28</u> ✓		Conselho _____				

Opção em <u>01/03/85</u>	Residência <u>Rua 55 Quadra 29 Casa 26</u>	EM CASO DE ACIDENTE AVISAR Sr. <u>o mesmo endereço - Tílio César</u> Resid. _____ Telefone _____ Cidade _____
Retratção em _____	<u>CPA III Setor 3 Final: Res. São</u>	
Banco <u>do Brasil S/A</u>	<u>Cuiabá - Av. dos Trabalhadores</u> <u>Bl-52 - Aptº 103</u>	

ASSINATURA DO EMPREGADO

Registro no MTPS



DISPENSADO EM _____ / _____ / _____	DESPEDIU-SE EM _____ / _____ / _____	ABANDONOU EM _____ / _____ / _____	FALECEU EM _____ / _____ / _____
--	---	---------------------------------------	-------------------------------------

Nome _____



Companhia Matogrossense de Mineração

Anexo IX

FICHA DE HABILITAÇÃO

CAMPO I - Identificação do servidor

Nome: Renata Augusta Rondon de Arruda

Data de Nascimento 03/04/1961 Data de Admissão 01/03/85

Telefonista
Classe

CH-2 nível-A
Nível ou Refer.

Cargo Atual: Bibliotecária nível A

Lotação:

CAMPO II - Dados Funcionais

Período

2.1 - Tempo de Serviço Público Estado-MT Dia/Mês/Ano à Dia/Mês/Ano

2.1.1-Data de Admissão no Órgão: 01/03/85 à / /

2.1.2-Data de Readmissão no Órgão: / / à / /

2.1.3-Data Admissão (Outros Órgãos): / / à / /

 / / à / /

 / / à / /

 / / à / /

2.2 - Cargo de Chefia Ocupado

Cargo Nível

2.2.1-Substituição de Chefia

Cargo Nível

2.3 - Designação de Função Ocupado

Cargo Nível

2.3.1-Substituição de Função Gratificada

Cargo Nível

obs: indicar o cargo de maior nível hierárquico

CAMPO III - TÍTULOS

3.1 - Escolaridade

Curso Data Conclusão / /
(Indicar Nível Médio)

Curso Data Conclusão / /
(Indicar Nível Super.)

Especialização Carga Horária

Mestrado

Doutorado

3.2 - Cursos de Treinamento:

Curso treinamento Carga Horária 60

Curso Carga Horária

Curso Carga Horária

obs: indicar os três de maior carga horária



Companhia Matogrossense de Mineração

3.3 - Participação

3.3.1 - Simpósios ou Conferências ou Palestras ou Semanas, etc
Período de ____/____/____ à ____/____/____

3.3.2 - Órgãos Deliberação Coletiva ou Grupo de Trabalho ou Comissões

Doc. ____ Data: ____/____/____

D.O. ____

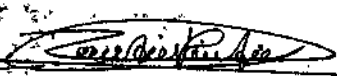
CAMPO IV - OBSERVAÇÕES

Fiz curso de telefonista, mas não tenho certificado.
Em 01/07/86 em carga horária de 60

CAMPO V - DECLARAÇÃO

5.1 - Declaro serem verdadeiras as informações prestadas neste formulário.

Em 25/12/90


Assinatura do Servidor.

NOTA: O Servidor deverá preencher o presente formulário e entregá-lo à Comissão de Enquadramento acompanhado dos comprovantes das informações prestadas.



MINISTÉRIO DA CULTURA
FUNDAÇÃO NACIONAL PRÓ-MEMÓRIA
INSTITUTO NACIONAL DO LIVRO

CERTIFICADO

Certificamos que ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA
participou das atividades do Treinamento Intensivo de pessoal respon-
sável por bibliotecas públicas municipais, como BOLSISTA,
realizado em CUIABÁ/MT, no período de 03 a 11 de 1986, com
duração de 60 horas/aula, sob os auspícios do Instituto Nacional
do Livro (INL), com a colaboração da Fundação Cultural de Mato Grosso.

Este certificado, em nenhum caso, poderá ser utilizado para pleitear benefícios decorrentes da
Lei n.º 4.084, de 30 de junho de 1962, que dispõe sobre a profissão de bibliotecário.

Brasília, 10 de dezembro de 1986.

DIRETOR DO INSTITUTO NACIONAL DO LIVRO



Companhia Matogrossense de Mineração

MEMORANDO S/Nº/91

em, 12 de agosto de 1991.

DA: FUNCIONÁRIA ZENAIDE A. RONDON ARRUDA
AO: DIRETOR PRESIDENTE.

Senhor Presidente,

Em virtude do salário que percebo da Companhia ser insuficiente para minha manutenção e mais dois filhos menores, levando-se em consideração que não disponho de nenhuma outra fonte de renda, e com prestação do apartamento onde moro (residencial dos Trabalhadores) para pagar, relativamente alta, venho com o presente solicitar de V.Sª., conceder-me um horário para entrar no serviço, isto é; às 13:00 horas e saída no horário normal, para que eu possa arranjar uma outra coisa para fazer, para complementação da renda familiar, compreendendo no período de 15.08/a.15.01.92.

Pelos motivos expostos e contando ainda com a sensibilidade de V.Sª., antecipo meus agradecimentos.

Atenciosamente.

ZENAIDE A. ARRUDA RONDON

OBS: anexa x carnês-escola, casa e contra x cheque.

POSTO DE SEGURO SOCIAL /INSS/CUIABÁ/MT

129

Av. Getúlio Vargas, 1.500
CUIABÁ

DECLARAÇÃO

CUIABÁ

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários e que
forem de direito, que o (a) Sr.(o) ZENAIDE AUGUSTA R DE ARRUDA
é beneficiário (a) deste Instituto, conforme Benefício de número xxxxxx
104851675-7 Espécie 32, com uma renda mensal de R\$
R\$ 468,89 (Quatrocentos e sessenta e oito reais, oitenta e nov cent.)
na competência 04/97.

Por ser verdade, firmamos a presente declaração.

Cuiabá, 06 de maio de 1997


Daulo Benedito de Oliveira
Mat. 1.535.587
AGENTE ADMINISTRATIVO



Companhia Matogrossense de Mineração

MEMORANDO Nº 004/DRH/96

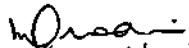
Em, 07 de maio de 1996 .

AO: DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

DA: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

Conforme Memorando nº 063/DAF/96, informamos a V.Sª. que a funcionaria ZENAIDE A. RONDON ARRUDA, fora encaminhada à Perícia Médica do INSS dia 06/05/96, e esta, forneceu-lhe a Comunicação do Resultado dos Exames Médicos, o qual estamos encaminhando em anexo. É de praxe eles colocarem o funcionário de licença até verificarem a incapacidade para o trabalho, até a aposentadoria.

Atenciosamente.


Maria Aparecida Marodin
Ch. Div. Recursos Humanos
METAMAT

CADASTRO FUNCIONAL

Nome: <u>Lenilde Augusta R. Arruda</u>		sexo: <u>Feminino</u>
Pai: <u>Ayres Belo Rondon de Arruda</u>		nacionalidade: <u>Brasileiro</u>
Mãe: <u>Benedita R. de Almeida</u>		nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Data de Nascimento: <u>03/04/46</u>		nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Localidade: <u>Quilômetro - mt</u>		Estado: <u>mt</u>
Instrução: _____		
Estado Civil: <u>Solteira</u> Data do Casamento: <u>—/—/—</u>		
Nome do cônjuge: _____		
Nome dos dependentes menores/ data de nascimento		
<u>Túlio Erazm de Arruda</u> <u>21/05/80</u>		
<u>Alaine Cristina de Arruda</u> <u>18/07/83</u>		
<u>—</u> <u>x</u> <u>—</u> <u>x</u> <u>—</u> <u>x</u> <u>—</u>		
<u>—</u> <u>x</u> <u>—</u> <u>x</u> <u>—</u> <u>x</u> <u>—</u>		
Data de admissão: <u>01/03/85</u>	Cargo: <u>Operadora de PA 600</u>	
Salário: <u>359,30</u>	Comissão: <u>—</u>	
Horário de Trabalho: <u>7.30 às 13 horas da tarde</u>		
Cart. Prof. nº: <u>50 97 8</u>	série: <u>285</u>	Data de emissão: <u>01/05/75</u>
Cert. de Alist. Militar nº: <u>—</u> <u>x</u> <u>—</u> <u>x</u> <u>—</u>		
Carteira de Identidade nº: <u>383-861</u>	Expedida pela: <u>SSP</u>	
CPF: <u>137 944 261-34</u>		
PASEP ou PIS: <u>1.067.406.682-8</u>		
Registro Profissional:		Conselho:
Título Eleitoral nº: <u>72157418/64</u>	Zona: <u>050</u>	Seção: <u>0043</u>
Endereço Residencial:		
<u>Resi. São Carlos 73.52 aptº 103</u>		
Telefone: <u>—</u> <u>x</u> <u>—</u> <u>x</u> <u>—</u>		
data: <u>08/03/96 - Quilômetro - mt</u>		<u>—</u> funcionário (a)



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

MEMORANDO S/Nº/93

Em, 19 de março de 1993

AO: CHEFE DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

DA: FUNCIONÁRIA ZENAIDE A. RONDON ARRUDA

Tendo em vista a necessidade de fazer um tratamento exames etc, pelo INSS, e as dificuldades de atendimento nos Postos de Saúde e/ou Hospitais conveniados, solicito conceder-me uma licença de 05 (cinco) dias) de 22 a 26/03/93, para descontar nas minhas férias regulamentares.

Atenciosamente.

ZENAIDE A. RONDON ARRUDA



METAMAT

ANEXO AO PROTOCOLO OFICIAL Nº Memo S/nº/93 DE 19/03/93

PARTE INTERESSADA Zenaide A. Rondon de Arruda

ASSUNTO Licença de 05 dias, para tratamento saúde. Descontar nas férias.

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

*Hoje no dia 20/03
Solicitado ao V.S. verificar possibilidade
de atender ao pedido de arquivamento, uma
vez que o mesmo documento já foi arquivado
pelo Urimed este documento fora do padrão
financeiro da empresa.*

Em 19/03/93

Cláudio da Costa Marques
Chefe do Departamento Administrativo
METAMAT

METAMAT	
SECRETARIA	ADMINISTRATIVA
20/03/93	
11h 11min	
As 13:56h	

*Ante a
a Direção de Recursos Humanos.*

Américo Pereira - 23/03/93
Eduino Jacomo Oriane
Diretor Administ. Financeiro
METAMAT



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

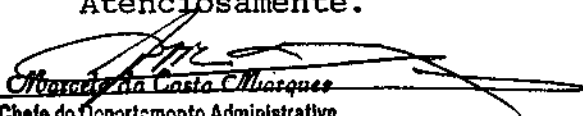
MEMORANDO Nº 079/DEPTº.ADM/94

Em, 23 de agosto de 1994.

AO: DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO
DO: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

Com o presente, solicitamos a V.Sª., autorizar o pagamento e equivalente a 20 horas extras, a funcionária ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA, em virtude da mesma ter prestado serviços à Cia. fora do horário normal de trabalho, durante o mês de a gosto/94 .

Atenciosamente.


Orlando da Costa Marques
Chefe do Departamento Administrativo
METAMAT

① 08/94



METAMAT

ANEXO AO PROTOCOLO OFICIAL Nº Memo nº79/94 DE 23/08/94

PARTE INTERESSADA Deptº. Administrativo

ASSUNTO Solicita pagamento de 20 horas extras para Zenaide (mês agosto)

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

a Divisão de Recursos Humanos -

Presidência -

Eduino Jacomo Orione 23/08/94

Eduino Jacomo Orione
Diretor Administ. Financeiro
METAMAT



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

MEMO S/Nº/93

Cuiabá, 21 de Maio de 1993.

AO: DIRETOR PRESIDENTE

DE: ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

Senhor Presidente,

Solicito de V.Sª., autorização para me ausentar ' ao expediente do dia 21/05/93 (Sexta Feira), para tratar de assun_{to}s junto à Justiça Civil.

Atenciosamente,

Zenaide Augusta Rondon de Arruda

De
De
Sec. de
Rec. Hum.
Div. Rec. Humanos.
Paul
21/05/93

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

Estado de Mato Grosso - Comarca, Município e Distrito de Poconé

CARTÓRIO DO 2.º OFÍCIO

Praça da Matriz, N.º 394 - Fone: (065) 721-1416

ANA MARIA PRADO E SILVA
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

Terezinha Maria Gomes Pinheiro Rêgo

Francisco de Assis e Silva Neto
SUBSTITUTOS

Juliano Fidélis Alves de Abreu
ESCREVENTE

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, às fls. 160V2 do livro A 18, sob N.º de
Ordem 10.837 foi lavrado o assento do nascimento de ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE
ARRUDA..

do sexo feminino - cor parda, nascida no dia três (03) de
Abril de mil novecentos e quarenta e seis (1946)

às horas e minutos, em Sararé, neste Município.

filha de Ayres Belo Rondon de Arruda.

e de Dona Benedita Rufina de Almeida.

O assento foi lavrado em 05 de Agosto de 1970 tendo sido declarante
o pai.

e serviram de testemunhas Daniel Martins de Leão e Waldemar de Araujo Bastos.

Observações: Registro feito mediante despacho judicial.

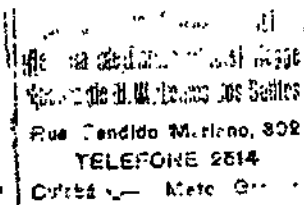
CARTÓRIO DO 2.º OFÍCIO

TABELIA
Ana Maria Prado e Silva
SUBSTITUTA
Terezinha Maria Gomes Pinheiro Rêgo
Francisco de Assis e Silva Neto
ESCREVENTES
Juliano Fidélis Alves de Abreu
Praça da Matriz, 394 - Fone: 721-1416
POCONÉ - MT

Poconé-MT, 30 de Abril de 1991

Juliano Fidélis Alves de Abreu
OFICIAL
Escrivente Juramentado

RECONHECER FIRMA
CARTÓRIO 1.º e 3.º OFÍCIO
CUIABÁ - MATO GROSSO



Pedro D'Abbadia Maciel
TABELLAO

Maria Isabel Barros Maciel

Substituto

Abadia Barros Maciel Lemos dos Santos
Escrevente Jureamentado

TÉRMO n. 27-131

Certifico que no livro de REGISTRO DE NASCIMENTOS desta Capital está registrada uma criança do sexo masculino nascida no dia 21 de Maio de 1.980 às 08:35 horas, n. esta Capital-MT : :

..... com o nome de
.....
..... TÚLIO CEZAR DE ARRUDA
.....

filho do cidadão _____

e de D.^a ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

Registrado 13 de Junho de 1980

Obs: Declarante: a Mãe.

O referido é verdade e dou fé

Cuiabá, 13 de Junho de 1980

Oficial de Registro Civil

RECONHECER
NO
TABELIONATO,
Rua Libero Badaró, 203 - Loja G - S. Paulo

RECONHECER FIRMA
Tabelionato Generoso Ponce Po.
Av. Rio Branco, 114 - 2º Andar - Rio



METAMAT

CONTRATO DE TRABALHO

EMPRESA		COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO — M E T A M A T	
ENDEREÇO SEDE		AV. JURUMIRIN, S/N — BAIRRO PLANALTO	
EMPREGADO		Zenaide Augusta Rondon de Arruda	
RESIDÊNCIA		Rua 55 Quadra 29 Casa 26 CPA III	
		CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL	
		N.º	50.978
		SÉRIE	285*
CARGO		O empregado obriga-se a realizar além dos serviços específicos decorrentes de sua função, os demais encargos que vierem a ser designados posteriormente, por ordem verbal ou escrita, desde que sejam compatíveis com suas atribuições, considerando-se como falta grave a sua recusa em desempenhá-los.	
Operadora P.A.B.X			
Nível "A"			
Local de Trabalho	LOCAL	Cuiabá - MT	
	Durante a vigência do presente Contrato de Trabalho, fica estabelecido que a Empregadora se reserva o direito de: a) - Transferir o Empregado de um local para outro, ainda que para Município diverso onde existirem estabelecimentos ou subsidiárias da Empregadora; b) - Determinar quaisquer locais ainda que em Município onde a Empregadora não tenha estabelecimento, para execução temporária de trabalho nos locais onde forem necessários.		
Remuneração	Salário base Cr\$ 296.756,00 (Duzentos e noventa e seis mil e setecentos e cinquenta e seis cruzeiros).		
	pago mensalmente, podendo ser alterado quanto a forma		
Jornada Trab.	Gratificação:	Cr\$	
	06 (SEIS) XXXXX HORAS DIÁRIAS		
Danos	É de direito da Empregadora: a) Alterar a jornada de trabalho, inclusive de diurno para noturno e vice-versa, bem como as horas para alimentação e repouso. b) - Fazer cumprir horas extraordinárias quando necessária. c) - Se por ventura o empregado vier a ocupar qualquer cargo de chefia, não fará jus a percepção do pagamento de horas extras.		
	Ainda que não configurado o dolo, havendo culpa, poderá ser descontado do Empregado os prejuízos causados por este à Empregadora, nos limites da legislação vigente.		
Tipo Contrato	CONTRATO DE EXPERIÊNCIA		
	O presente contrato tem início na data da assinatura, terminando no prazo de 90 (noventa) dias.		
Diversos	Permanecendo o empregado a serviço da Empregadora manter-se-ão em vigor todas as condições e cláusulas deste Contrato.		
	O Empregado recebe no ato da assinatura deste Contrato, o regulamento interno da Empregadora, que fica sendo parte integrante deste Contrato, não se admitindo seja alegada sua ignorância para justificar faltas cometidas.		
TESTEMUNHAS:	LOCAL DATA		
	Cuiabá MT 01 / 03 / 85		
1	EMPREGADO		
	EMPREGADORA		
2	Diretor Administrativo e Financeiro		

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, Zenaida Augusta Rondon de Arruda

(nome do empregado por extenso)

portador da Carteira Profissional n.º 50.978 série 285, empregado da

empresa Companhia Matogrossense de Mineração - METAMAT

(denominação da empresa)

situada Av. Jurumirim S/N - Bairro Planalto

(endereço)

Cuiabá

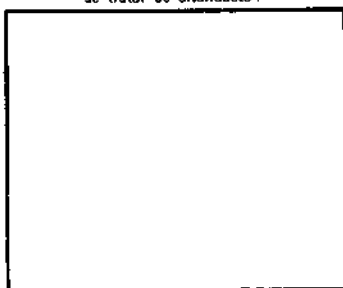
Estado MT

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.

Cuiabá - MT 01 de março de 1.985

(Local e data)

Impressão dactiloscópica, quando
se tratar de analfabeto:



(assinatura)

TESTEMUNHAS:

1.ª

2.ª

(assistente responsável legal pelo menor, quando couber)

RECEBEMOS O ORIGINAL

DATA 01 / 03 / 19 85

(ESCREVER NA CÓPIA)

(assinatura do empregador)

Waldemar Dias de Rosa
Diretor Administrativo Financeiro

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 01/03/85 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:

Agência do Banco do Brasil S/A

localizada à Rua Cuiabá - MT n.º _____

(carimbo e assinatura)

(Preencher em 2 Vias)

← TILIBRA

CÓD. 15103



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

Memorando nº 019/SEP/85

Cuiabá MT., 08 de Março de 1.985

DA - SECÇÃO DE PESSOAL

AO - DIRETOR ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

Waldemar Dias de Rosa
Diretor Administrativo Financeiro

Prezado Diretor

Estamos informando à V.Sª., que foi feita a contratação da Sra. ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA, com a data de Admissão de 01/03/85, na função de Operadora de PABX, GH-2 nível "A" com o salário de CR\$. 296.756,00, conforme Ofício CC/SCAP/043/85, datado de 05 de Fevereiro P.P.

agradecemos.

Sem mais para o momento, desde já

Atenciosamente.

Benedito F. Mello Neto
Benedito F. Mello Neto
Seção Pessoal - METAMAT



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

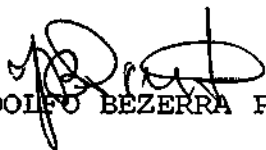
M E M O R A N D O Nº 30/85 - 17.06.85

AO : DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

DA : ASSESSORIA ADMINISTRATIVA

Vimos através do presente, solicitar a V.Sª, autorizar o setor competente a providenciar o pagamento de 38 (trinta e oito) horas extras à Telefonista Zenaíde Augusta Rondon de Arruda, em virtude da mesma ter trabalhado após o seu horário, em substituição a telefonista Creuza Nunes da Silva, colocada à disposição da Secretaria de Indústria Comércio e Turismo, no mês de Maio/85.

Atenciosamente


JOSÉ ADOLFO BEZERRA PINTO

Chefe da Assessoria Administrativa



METAMAT

ANEXO AO PROTOCOLO OFICIAL Nº _____ DE 17.06.85
PARTE INTERESSADA ASSESSORIA ADMINISTRATIVA

ASSUNTO MEMORANDO Nº 30/85

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

Autorizo o pagamento Em 17/06/85

Waldemar Dias de Rosa
Diretor Administrativo Financeiro

A Seção de Pessoal

Para providenciar a inclusão das horas extras em folha de pagamento. Em 17/06/85

Waldemar Dias de Rosa
Diretor Administrativo Financeiro

AO Sr. DAF

Informamos a V. S^ª o que segue:

Salário: R\$ 560.868,00

Valor de 01 hora extra acrescido de 20% = R\$ 2.804,00

Valor de 38 horas extras = R\$ 106.564,00.

21/26/06/85
Benedito F. Mello Neto
Seção Pessoal - METAMAT



METAMAT

ANEXO AO PROTOCOLO OFICIAL Nº _____ DE 12.05.86
PARTE INTERESSADA ZENAÍDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

ASSUNTO MEMORANDO Nº 003/86

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

A Seco de Pessoal
para a devida anotação

E, 13/05/86

Adolfo B. Pinto
Assessoria de Pessoal



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

M E M O R A N D O Nº 003/86 - 12.05.86

DE: ZENAÍDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

À: ASSESSORIA ADMINISTRATIVA

Informo à V.Sª., que por motivo de uma questão referente a minha casa junto ao Forum, precisei faltar os seguintes dias: 05 e 12.05.86.

Atenciosamente

ZENAÍDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

/jrsvb.



ANEXO AO PROTOCOLO OFICIAL Nº DE 24.11.86

PARTE INTERESSADA SEÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL

ASSUNTO MEMORANDO Nº 004/86

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

Ao Sr. DAF
Encaminhamento a U.S. para subs-
tento e providências cabíveis.

E, 24/11/86

[Signature]
Assessor Administrativo

A Divisão de Pessoal,
Em 24/11/86

[Signature]
Mário Antônio de Almeida Filho
Diretor Administrativo e Financeiro



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

M E M O R A N D O N° 004/86 - 24.11.86

DA: SEÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

AØ: ASSESSOR ADMINISTRATIVO

Solicitamos a V.Sª., a possibilidade de liberar a funcionária Zenaíde Augusta Rondon de Arruda do ponto de saída, no período de 30 dias a partir de hoje para tratamento Ortopédico, no Centro de Reabilitação conforme pedido médico anexo.

Atenciosamente,

CLEOCEMA COSTA SALLES


Cleocema Costa Sales
Ass. Social
RP - 0718

/jrsvb.



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

MEMO Nº 075/SEP/88.

Cuiabá-MT., 10 de Junho de 1988.

DA - Seção de Pessoal

AO - Sr(a). ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

Solicitamos a V.Sa., a entrega com a máxima brevidade de seu "Curriculum Vitae", atualizado, na Seção de Pessoal.

Em anexo formulário para o preenchimento do "Curriculum Vitae".

Sem mais para o momento.

Atenciosamente.

Sidney Maciel Pereira
Chefe Setor Pessoal

CURRICULUM VITAE

FOTO

CARGO DE:

BLIBIOTECÁRIA E TELEFONISTA

EMPRESA:

COMPANHIA GERAL DE MINERAÇÃO - CEMIN

NOME DO CANDIDATO:

ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

C U R R Í C U L U M V I T A E

1º - DADOS PESSOAIS

NOME : ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

FILIAÇÃO - PAI: AYRES BELO RONDON DE ARRUDA

- MÃE: BENEDITA R. DE ARRUDA

DATA DE NASCIMENTO: 03 / 04 / 46 / CIDADE: POCONÉ UF MT

NACIONALIDADE : BRASILEIRA ESTADO CIVIL: SOLT.

NOME DO CÔNJUGE :

2º ENDEREÇO

RESIDENCIAL: - RUA : 59 QD. 03 CASA Nº 20 APTº

- BAIRRO: MORADA/SERRA CIDADE: CUIABÁ/MT

- CEP : UF TEL:

3º - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIDADE : 383 861 TÍTULO ELEITORAL: 72157418/64

CARTEIRA PROFISSIONAL : 50978 CERTIDÃO MILITAR:

CPF : 137 944 261-34 PIS/PASEP : 106.74066.82.8

4º ESCOLARIDADE

GRAU DE ESCOLARIDADE : 1º GRAU

CURSO : TREINAMENTO P/BLIBIOTECÁRIA

DATA DE CONCLUSÃO : 03/08 a 11/86

LOCAL : FUNDAÇÃO CULTURAL /MT

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO e APERFEIÇOAMENTO:

BLIBIOTECÁRIA

5 - EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- EMPRESA : GRUPO HADDAD
- LOCALIDADE: CUIABÁ/MT
- CARGO OU FUNÇÃO: TELEFONISTA
- PERÍODO : 1º10/80 a 10/83

RESUMO DAS ATRIBUIÇÕES:

TELEFONISTA

6 - EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- EMPRESA : SOCIEDADE HOTELEIRA ADRIEM LTDA
- LOCALIDADE : CUIABÁ/MT
- CARGO OU FUNÇÃO : TELEFONISTA
- PERÍODO : OITO MESES

RESUMO DAS ATRIBUIÇÕES:

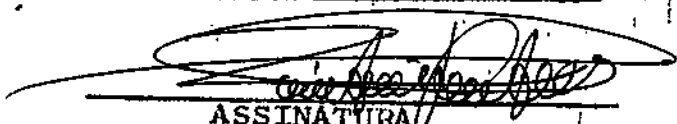
TELEFONISTA

7 - EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- EMPRESA : _____
- LOCALIDADE : _____
- CARGO OU FUNÇÃO : _____
- PERÍODO : _____

RESUMO DAS ATRIBUIÇÕES :

LOCAL e DATA : _____


ASSINATURA

CIA MATOGROSSENSE DE MINERACAO
AV JURUMIRIM 2970
CUIABA MT 78000
03020401/0001-00 13052206-6

RECIBO
DE
PAGAMENTO

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO C.B.O. DEPTO. SETOR SECÃO DATA FL
71 ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA 2 1 0 JUL/91 1

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
1	SALARIO BASE.....	0.0000	0.00	
4	SALARIO FAMILIA.....	2.0000	483.56	
13	SEMPER	0.0000	48,288.41	
19	ADICIONAL TEMPO DE SERVICOS	1.2000	5,794.61	
28	ABONO DA LEI 8.178/91	0.0000	6,131.68	
63	ARREDONDAMENTO ATUAL	0.0000	0.65	
99	Adicional de Ferias 1/3.....	0.0000	52,860.00	
121	CONTRIBUICAO P ASS S METAMAT	1.0000		482.88
176	ARREDONDAMENTO ANTERIOR	0.0000		0.63
179	DESCONTO ADO DE FERIAS	0.0000		52,860.00
191	IAPAS.....	0.1000		7,211.07

RECEBI A IMPORTANCIA LIQUIDA DESTE RECIBO.

VALOR LIQUIDO 18,172.00

SALARIO - BASE SAL CONTR IAPAS BASE CALCULO FOTS FOTS DO MÊS BASE CALCULO I.R.P FAIXA IR
48,288.41 72,110.69 72,110.69 5,768.86 0

Parcela + 1/5 de dezembro



Banco Bamerindus do Brasil
CGC-78.543.115/0001-94 Sociedade Anônima

399

FICHA DE COMPENSAÇÃO

UNIDADE
0233 - CENTRO - CUIABA

CEDENTE
ESCOLAS MISSAO MATOGROSSENSE IASD

SACADO
ELAINE CRISTINA DE ARRUDA (6347/1)

15 - MORADA DA SERRA 20 - 2 - UNICA

OBSERVAÇÕES/MENSAGENS
*** CARNE DE MENSALIDADE ***
JULHO/91
APOS VENCTO VAL.PARCELA+MULTA CR\$ 791,14
MAIS TAXA DIA DE CR\$ 57,13
*** ATENCAO - NAO USAR A TABLITA ***

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARCELA
007/012

VENCIMENTO
15/07/91

CÓDIGO DO CEDENTE
1231308

CÓDIGO DO DOCUMENTO
63471912

QUANT. MOEDA VARIÁVEL

VALOR DA PARCELA
13.185,69

VALOR DO DESCONTO
3.955,70

VALOR DO ACRÉSCIMO

VALOR COBRADO

Parcela + 1/5 de dezembro



Banco Bamerindus do Brasil
CGC-78.543.115/0001-94 Sociedade Anônima

399

FICHA DE COMPENSAÇÃO

UNIDADE
0233 - CENTRO - CUIABA

CEDENTE
ESCOLAS MISSAO MATOGROSSENSE IASD

SACADO
TULIO CESAR DE ARRUDA (6298/1)

15 - MORADA DA SERRA 53 - 5 - C

OBSERVAÇÕES/MENSAGENS
*** CARNE DE MENSALIDADE ***
JULHO/91
APOS VENCTO VAL.PARCELA+MULTA CR\$ 916,05
MAIS TAXA DIA DE CR\$ 66,15
*** ATENCAO - NAO USAR A TABLITA ***

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARCELA
007/012

VENCIMENTO
15/07/91

CÓDIGO DO CEDENTE
1231308

CÓDIGO DO DOCUMENTO
62981216

QUANT. MOEDA VARIÁVEL

VALOR DA PARCELA
15.267,64

VALOR DO DESCONTO
4.580,29

VALOR DO ACRÉSCIMO

VALOR COBRADO

Parcela + 1/5 de dezembro



METAMAT

ANEXO AO PROTOCOLO OFICIAL Nº

DE 12.08.91

PARTE INTERESSADA ZENAIDE A. ARRUDA RONDON

ASSUNTO HORARIO PARA ENTRAR NO SERVIÇO.

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

Ao DAF.

Tendo em vista os motivos expostos, e a realidade dos meios materiais, e ainda analisando a função exercida, bem como o caráter temporário da solicitação, foi concedido excepcionalmente o benefício solicitado.

METAMAT

DIRETORIA ADMINISTRATIVA

Em 13. / 08. / 91

AS 15:40h *Ca*

13/08/91
Eduardo Rodrigues Rocha
Diretor Presidente

a Direção de Recursos Humanos

Para anotação e subseqüente

Leandro Pires *13/8/91*

Eduardo Jacomo Orione
Dir. Administ. e Financeiro

Ciente em 14-8-91

[Signature]



RELACÃO DOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO

INSS

OL

E

NB

EMPRESA

METAMAT-COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

Nº CGC

03020401/0001-00

ENDEREÇO

AV. JUMIRIM Nº 2970 -BAIRRO PLANALTO-CUIABÁ-MT

MATR. INSS

NOME DO SEGURADO

ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Nº CPF

137.944.261-34

DOC. INSCRIÇÃO - Nº SÉRIE

50.978

2854-MT

DATA ADMISSÃO/INÍCIO CONTRIBUIÇÃO

01.03.85

DATA DESLIGAMENTO DA EMPRESA

Nº PIS/PASEP

106.740.668.28

1	MÊS	ANO: 1992		ANO: 1993		ANO: 1994		ANO: 1995	
		VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.
		JAN.	159.432,73	02/92	2.528,726,90	02/93	102.182,38	02/94	423,97
		FEV.	159.432,73	03/92	2.528,726,90	03/93	133.592,54	03/94	423,97
		MAR.	210.152,26	04/92	3.416,642,82	04/93	213.836,16	04/94	431,16
		ABR.	210.152,26	05/92	4.274.503,08	05/93	273.943,45	05/94	431,16
		MAI.	424.952,72	06/92	6.267.703,87	06/93	586.384,66	06/94	431,16
		JUN.	424.952,72	07/92	10.266,249,40	07/93	307,22	07/94	431,16
		JUL.	530.347,38	08/92	14.420.431,48	08/93	307,22	08/94	431,16
		AGO.	530.347,38	09/92	17.557,26	09/93	307,22	09/94	431,16
48 ÚLTIMOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO	SET.	974.990,67	10/92	29.852,72	10/93	353,32	10/94	431,16	10/95
	OUT.	1.072.489,68	11/92	37.366,64	11/93	353,32	11/94	431,16	11/95
	NOV.	1.394.236,59	12/92	46.678,40	12/93	423,97	12/94	431,16	12/95
	DEZ.	1.394.236,59	01/93	58.296,66	01/94	423,97	01/95	431,16	01/96
	SOMA	7.845.723,66		43.892.736,13		1.312.415,43		5.159,54	

2	MÊS/ANO	MOTIVO	PERC.
AUMENTOS SALARIAIS	01/92 a 5/92	Aumentado cfe. Lei 8.222/92	
	07/92 11/92	" " " 8.419/92	
	01/93 a 2/94	" " " 8.542/92	
	03/94	" " MP nº 434/94	

Cuiabá-Mt, 13 de setembro de 1996

LOCALIDADE E DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL E CARIMBO DA EMPRESA



INSS

RELACÃO DOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO

OL

E

NB

EMPRESA

METAMAT-COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

Nº CGC

03020401/0001-00

ENDEREÇO

AV. JURUMIRIM, 2.970 - BAIRRO PLANALTO - CUIABÁ-MT

MATR. INSS

NOME DO SEGURADO

ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Nº CPF 137.944.261-34

DOC. INSCRIÇÃO - Nº e SÉRIE

50.978

2854-MT

DATA ADMISSÃO/INÍCIO CONTRIBUIÇÃO

01.03.85

DATA DESLIGAMENTO DA EMPRESA

Nº PIS/PASEP

106.740.668.28

1	MÊS	ANO: 1996		ANO:		ANO:		ANO:	
		VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.
		JAN. 431,16	14/03						
		FEV. 431,16	30/05						
		MAR. 431,16	19/06						
		ABR. 431,16							
		MAI. 431,16							
		JUN. LICENÇA - INPS							
		JUL. 431,16							
		AGO. 431,16							
48 ÚLTIMOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO	MÊS	SET. 431,16							
		OUT.							
		NOV.							
		DEZ.							
		SOMA							

2	AUMENTOS SALARIAIS	MÊS/ANO	MOTIVO	PERC.

Cuiabá-Mt, 13 de setembro de 1996

LOCALIDADE E DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL E CARIMBO DA EMPRESA



OL.	E	NB
-----	---	----

[illegible]



INSS

DISCRIMINAÇÃO DAS PARCELAS
DO SALÁRIO-DE-CONTRIBUIÇÃO

OL.	E	NB
-----	---	----

MÊS ANO	1 SALÁRIO (PARTE FIXA)	2 ADIANTAMENTO SERVIÇO	3	4	5	6	TOTAL
01/95	359,30	64,67					423,97
02/95	359,30	64,67					423,97
03/95	359,30	71,86					431,16
04/95	359,30	71,86					431,16
05/95	359,30	71,86					431,16
06/95	359,30	71,86					431,16
08/95	359,30	71,86					431,16
09/95	359,30	71,86					431,16
10/95	359,30	71,86					431,16
11/95	359,30	71,86					431,16
12/95	359,30	71,86					431,16
							4.728,38



INSS

DISCRIMINAÇÃO DAS PARCELAS DO SALÁRIO-DE-CONTRIBUIÇÃO

OL.	E	NB
-----	---	----

MÊS ANO	1 SALÁRIO (PARTE FIXA)	2 AD. TEMPO SERVIÇO	3	4	5	6	TOTAL
01/94	88.088,26	14.094,12					102.182,38
02/94	114.734,96	18.857,59					133.592,54
03/94	181.146,33	32.603,63					213.836,16
04/94	241.253,62	32.689,83					273.943,45
05/94	496.943,92	89.440,74					586.384,66
06/94	260,36	46,86					307,22
07/94	260,36	46,86					307,22
08/94	260,36	46,86					307,22
09/94	299,42	53,90					353,32
10/94	299,42	53,90					353,32
11/94	359,30	64,67					423,97
12/94	359,30	64,67					423,97
							1.312.415,43

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO EMPREGO



INSS

DISCRIMINAÇÃO DAS PARCELAS
DO SALÁRIO-DE-CONTRIBUIÇÃO

OL.	E	NB
-----	---	----

MÊS ANO	1 SALÁRIO (PARTE FIXA)	2 AD. TEMPO SERVIÇO	3	4	5	6	TOTAL
01/93	2.218.181,49	310.545,41					2.528.726,90
02/93	2.218.181,49	310.545,41					2.528.726,90
03/93	3.031.588,64	458.054,18					3.416.642,82
04/93	3.684.916,45	589.586,63					4.274.503,08
05/93	5.403.192,99	864.510,88					6.267.703,87
06/93	8.850.215,00	1.416.034,40					10.266.249,40
07/93	12.431.469,56	1.988.961,92					14.420.431,48
08/93	14.825,24	2.732,04					17.557,28
09/93	25.735,10	4.117,62					29.852,72
10/93	32.212,62	5.154,02					37.366,64
11/93	40.240,00	6.438,40					46.678,40
12/93	50.255,74	8.040,92					58.296,66
							43.892.736,13



INSS

DISCRIMINAÇÃO DAS PARCELAS
DO SALÁRIO-DE-CONTRIBUIÇÃO

OL.	E	NB
-----	---	----

MÊS ANO	1 SALÁRIO (PARTE FIXA)	2 AD. TEMPO SERVIÇO	3	4	5	6	TOTAL
01/92	142.350,65	17.082,08					159.432,73
02/89	142.350,65	17.082,08					159.432,73
03/92	184.344,09	25.808,17					210.152,26
04/92	184.344,09	25.808,17					210.152,26
05/92	372.765,54	52.187,18					424.952,72
06/92	372.765,54	52.187,18					424.952,72
07/92	465.217,00	65.130,38					530.347,38
08/92	465.217,00	65.130,38					530.347,38
09/92	855.254,93	119.735,69					974.990,62
10	940.780,42	131.709,26					1.072.489,68
11/92	1.223.014,55	171.222,04					1.394.236,59
12/92	1.123.014,55	171.222,04					1.394.236,59
							7.485.723,66



RELAÇÃO DOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO

INSS

OL

E

NB

EMPRESA

METAMAT-COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

Nº CGC

03020401/0001-00

ENDEREÇO

AV. JUMIRIM Nº 2970 -BAIRRO PLANALTO-CUIABÁ-MT

MATR. INSS

NOME DO SEGURADO

ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Nº CPF

137.944.261-34

DOC. INSCRIÇÃO - Nº e SÉRIE

50.978

2854-MT

DATA ADMISSÃO/INÍCIO CONTRIBUIÇÃO

01.03.85

DATA DESLIGAMENTO DA EMPRESA

Nº PIS/PASEP

106.740.668.28

1	MÊS	ANO: 1992		ANO: 1993		ANO: 1994		ANO: 1995	
		VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.
		JAN.	159.432,73	02/92	2.528,726,90	02/93	102.182,38	02/94	423,97
		FEV.	159.432,73	03/92	2.528,726,90	03/93	133.592,54	03/94	423,97
		MAR.	210.152,26	04/92	3.416,642,82	04/93	213.836,16	04/94	431,16
		ABR.	210.152,26	05/92	4.274.503,08	05/93	273.943,45	05/94	431,16
		MAI.	424,952,72	06/92	6.267.703,87	06/93	586.384,66	06/94	431,16
		JUN.	424.952,72	07/92	10.266,249,40	07/93	307,22	07/94	431,16
		JUL.	530.347,38	08/92	14.420.431,48	08/93	307,22	08/94	431,16
		AGO.	530.347,38	09/92	17.557,26	09/93	307,22	09/94	431,16
48 ÚLTIMOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO	SET.	974.990,67	10/92	29.852,72	10/93	353,32	10/94	431,16	10/95
	OUT.	1.072.489,68	11/92	37.366,64	11/93	353,32	11/94	431,16	11/95
	NOV.	1.394.236,59	12/92	46.678,40	12/93	423,97	12/94	431,16	12/95
	DEZ.	1.394.236,59	01/93	58.296,66	01/94	423,97	01/95	431,16	01/96
	SOMA	7.845.723,66		143.892.736,13		1.312.415,43		5.159,54	

2	MÊS/ANO		MOTIVO		PERC.
	01/92	a 5/92	Aumentado cfe. Lei 8.222/92		
	07/92	11/92	" " " 8.419/92		
	01/93	a 2/94	" " " 8.542/92		
	03/94		" " MP nº 434/94		

Cuiabá-Mt, 13 de setembro de 1996

LOCALIDADE E DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL E CARIMBO DA EMPRESA



RÊLAÇÃO DOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO

INSS

OL

E

NB

EMPRESA

METAMAT-COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

Nº CGC

03020401/0001-00

ENDEREÇO

AV. JURUMIRIM, 2.970 -BAIRRO PLANALTO -CUIABÁ-MT

MATR. INSS

NOME DO SEGURADO

ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Nº CPF 137.944.261-34

DOC. INSCRIÇÃO - Nº e SÉRIE

50.978

2854-MT

DATA ADMISSÃO/INÍCIO CONTRIBUIÇÃO

01.03.85

DATA DESLIGAMENTO DA EMPRESA

Nº PIS/PASEP

106.740.668.28

1	MÊS	ANO: 1996		ANO:		ANO:		ANO:	
		VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.	VALOR	RECOLHIM.
		JAN.	431,16	14/03					
		FEV.	431,16	30/05					
		MAR.	431,16	19/06					
		ABR.	431,16						
		MAI.	431,16						
		JUN.	LICENÇA -INPS						
		JUL.	" "						
		AGO.							
48 ÚLTIMOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO	SET.								
	OUT.								
	NOV.								
	DEZ.								
	SOMA	2.155,80							

2	AUMENTOS SALARIAIS	MÊS/ANO	MOTIVO	PERC.

Cuiabá-Mt, 13 de setembro de 1996

LOCALIDADE E DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL E CARIMBO DA EMPRESA



METAMAT

FICHA DE REGISTRO DE EMPREGADO

FOTO 3 x 4	Nome _____	Sexo _____	Agência _____
	Pat _____	Nacionalidade _____	
	Mãe _____	Nacionalidade _____	
	Data de Nascimento ____/____/____	Nacionalidade _____	Lugar _____ Estado _____
	Instrução _____	Estado Civil _____	Data do Casamento _____
	Nome do Conjuge _____		
	Data da Admissão ____/____/____	Cargo _____	
	Salário Inicial Cr\$ _____	Comissão Cr\$ _____	Sindicato _____
Horário de Trabalho _____ às _____ Horas com intervalo de _____ Horas para refeição e descanso _____			

00298

Carteira Profissional	Nº _____	SITUAÇÃO MILITAR	ESTRANGEIRO	Título Eleitoral
	Serie nº _____			
	Data ____/____/____			
	Nº _____			
	Serie nº _____			
	Data ____/____/____			
Nº do CPF _____	Registro nº _____			Nº _____
Nº do PASEP _____	Conselho _____			Zona _____
				Seção _____

Opção em _____	Residência _____	EM CASO DE ACIDENTE AVISAR
Retratção em _____		
Banco _____		
		Sr. _____
		Resid. _____
		Telefone _____ Cidade _____

ASSINATURA DO EMPREGADO _____				Registro no MTPS
DISPENSADO	DESPEDIU-SE	ABANDONOU	FALECEU	
EM ____/____/____	EM ____/____/____	EM ____/____/____	EM ____/____/____	

Nome _____



METAMAT

FICHA DE REGISTRO DE EMPREGADO

FOTO 3 x 4	Nome <u>ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA</u>	Sexo _____	Agência _____
	Pai _____	Nacionalidade _____	
	Mãe _____	Nacionalidade _____	
	Data de Nascimento ____/____/____	Nacionalidade ____	Lugar _____ Estado _____
	Instrução _____	Estado Civil _____	Data do Casamento _____
	Nome do Conjuge _____		
	Data da Admissão ____/____/____	Cargo _____	
	Salário Inicial Cr\$ _____	Comissão Cr\$ _____	Sindicato _____
	Horário de Trabalho _____ às _____	Horas com Intervalo de _____	Horas para refeição e descanso _____

Cont.
ficha
0029P

Carteira Profissional	Nº. _____	SITUAÇÃO MILITAR		ESTRANGEIRO		Título Eleitoral
	Série nº. _____	Certificado de Alistamento nº. _____		Certificado Modelo _____ Nº. _____		
	Data ____/____/____	Certificado de Reservista nº. _____		Registro Geral Nº. _____		
	Nº. _____	Categoria _____ RM _____		Data chegada ao Brasil _____		
	Série nº. _____	Carteira de Identidade nº. _____		Nacionalidade do Conjuge _____		
	Data ____/____/____	Expedida pelo _____		Tem filhos brasileiros _____ Quantos _____		
Nº. do CPF _____		Registro nº. _____		Naturalizado em ____/____/____ Cart. Ident. nº. _____		Nº. _____
Nº. do PASEP _____		Conselho _____		Data ____/____/____ Exp. por _____		Zona _____
						Seção _____
Opção em _____	Residência _____		EM CASO DE ACIDENTE AVISAR			
Retratação em _____			Sr. _____			
Banco _____			Resid. _____			
			Telefone _____ Cidade _____			

Registro no MTPS

ASSINATURA DO EMPREGADO

DISPENSADO	DESPEDIU-SE	ABANDONOU	FALECEU
EM ____/____/____	EM ____/____/____	EM ____/____/____	EM ____/____/____

Nome _____



FICHA DE REGISTRO DE EMPREGADO

FOTO 3 x 4	Nome <u>ZENATDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA</u>	Sexo _____	Agência _____	00298
	Pat _____	Nacionalidade _____	Nacionalidade _____	
	Mãe _____	Nacionalidade _____	Nacionalidade _____	
	Data de Nascimento ____/____/____	Nacionalidade _____	Lugar _____ Estado _____	
	Instrução _____	Estado Civil _____	Data do Casamento _____	
	Nome do Conjuge _____			
	Data da Admissão ____/____/____	Cargo _____		
	Salário Inicial Cr\$ _____	Comissão Cr\$ _____	Sindicato _____	
Horário de Trabalho _____ às _____	Horas com intervalo de _____	Horas para refeição e descanso _____		

Carteira Profissional	Nº _____	SITUAÇÃO MILITAR	ESTRANGEIRO	Título Eleitoral		
	Serie nº _____					
	Data ____/____/____					
	Nº _____					
	Serie nº _____					
	Data ____/____/____					
Nº do CPF _____	Registro nº _____	Certificado de Alistamento nº _____	Certificado Modelo _____ Nº _____	Nº _____		
Nº do PASEP _____	Conselho _____	Certificado de Reservista nº _____	Registro Geral N.º _____		Zona _____	
		Categoria _____ R M _____	Data chegada ao Brasil _____			Seção _____
		Carteira de Identidade nº _____	Nacionalidade do Conjuge _____			
		Expedida pelo _____	Tem filhos brasileiros _____ Quantos _____			
			Naturalizado em ____/____/____ Cart. Ident. nº _____			
			Data ____/____/____ Exp. por _____			

Opção em _____	Residência _____	EM CASO DE ACIDENTE AVISAR	
			Sr. _____
			Resid. _____
Retratção em _____		Telefone _____ Cidade _____	
Banco _____			

ASSINATURA DO EMPREGADO _____				Registro no M T P S
DISPENSADO	DESPEDIU-SE	ABANDONOU	FALECEU	
EM ____/____/____	EM ____/____/____	EM ____/____/____	EM ____/____/____	

Nome _____



FICHA DE REGISTRO DE EMPREGADO

FOTO
3 x 4

Nome Zenai de Augusta R. de Arruda Sexo _____ Agência _____
Pai _____ Nacionalidade _____
Mãe _____ Nacionalidade _____
Data de Nascimento ____/____/____ Nacionalidade _____ Lugar _____ Estado _____
Instrução _____ Estado Civil _____ Data do Casamento _____
Nome do Conjuge _____
Data da Admissão ____/____/____ Cargo _____
Salário Inicial Cr\$ _____ Comissão Cr\$ _____ Sindicato _____
Horário de Trabalho _____ às _____ Horas com intervalo de _____ Horas para refeição e descanso _____

00 298

Carteira Profissional	Nº _____	SITUAÇÃO MILITAR	Certificado de Alistamento n.º _____ Certificado de Reservista n.º _____ Categoria _____ R M _____ Carteira de Identidade n.º _____ Expedida pelo _____	ESTRANGEIRO	Certificado Modelo _____ Nº _____ Registro Geral N.º _____ Data chegada ao Brasil _____ Nacionalidade do Cônjuge _____ Tem filhos brasileiros _____ Quantos _____ Naturalizado em ____/____/____ Cart. Ident. n.º _____ Data ____/____/____ Exp. por _____	Título Eleitoral
	Serie nº _____ Data ____/____/____ Nº _____ Serie n.º _____ Data ____/____/____					
N.º do CPF _____	N.º do PASEP _____	Registro n.º _____	Conselho _____			N.º _____ Zona _____ Seção _____

Opção em _____ Retratação em _____ Banco _____	Residência _____ _____ _____ _____	EM CASO DE ACIDENTE AVISAR Sr. _____ Resid. _____ Telefone _____ Cidade _____
--	---	--

ASSINATURA DO EMPREGADO _____				Registro no M T P S
DISPENSADO EM ____/____/____	DESPEDIU-SE EM ____/____/____	ABANDONOU EM ____/____/____	FALECEU EM ____/____/____	

Nome _____



FICHA DE REGISTRO DE EMPREGADO

FOTO

3 x 4

Nome Enaide Augusta R. Almeida Sexo F. Agência _____
Pai _____ Nacionalidade _____
Mãe _____ Nacionalidade _____
Data de Nascimento _____ Nacionalidade _____ Lugar _____ Estado _____
Instrução _____ Estado Civil _____ Data do Casamento _____
Nome do Conjuge _____
Data da Admissão _____ Cargo _____
Salário Inicial Cr\$ _____ Comissão Cr\$ _____ Sindicato _____
Horário de Trabalho _____ às _____ Horas com Intervalo de _____ Horas para refeição e descanso _____

Carteira
Profissional

Nº _____
Série nº _____
Data _____/_____/_____
Nº _____
Série nº _____
Data _____/_____/_____
Nº do CPF _____
Nº do PASEP _____

SITUAÇÃO MILITAR

Certificado de Alistamento n.º _____
Certificado de Reservista n.º _____
Categoria _____ RM _____
Carteira de Identidade n.º _____
Expedida pelo _____

Registro n.º _____
Conselho _____

ESTRANGEIRO

Certificado Modelo _____ N.º _____
Registro Geral N.º _____
Data chegada ao Brasil _____
Nacionalidade do Cônjuge _____
Tem filhos brasileiros _____ Quantos _____
Naturalizado em _____/_____/_____ Cart. Ident. nº _____
Data _____/_____/_____ Exp. por _____

Título
Eleitoral

N.º _____
Zona _____
Seção _____

Opção em _____
Retratção em _____
Banco _____

Residência _____

EM CASO DE ACIDENTE AVISAR

Sr. _____
Resid. _____
Telefone _____ Cidade _____

Registro no MTPS

ASSINATURA DO EMPREGADO

DISPENSADO

em _____/_____/_____

DESPEDIU-SE

em _____/_____/_____

ABANDONOU

em _____/_____/_____

FALECEU

em _____/_____/_____



FICHA DE REGISTRO DE EMPREGADO

FOTO 3 x 4	Nome <u>Zenaidé Augusta de Almeida</u> Sexo <u>Fem.</u> Agência _____
	Pai _____ Nacionalidade _____
	Mãe _____ Nacionalidade _____
	Data de Nascimento _____/_____/____ Nacionalidade _____ Lugar _____ Estado _____
	Instrução _____ Estado Civil _____ Data do Casamento _____
	Nome do Conjuge _____
	Data da Admissão _____/_____/____ Cargo _____
	Salário Inicial Cr\$ _____ Comissão Cr\$ _____ Sindicato _____
Horário de Trabalho _____ às _____ Horas com Intervalo de _____ Horas para refeição e descanso _____	

00298

Carteira Profissional	Nº _____	SITUAÇÃO MILITAR	ESTRANGEIRO	Título Eleitoral
	Série nº _____			
	Data _____/_____/_____			
	Nº _____			
	Série nº _____			
Data _____/_____/_____				
N.º do CPF _____	Registro n.º _____			
N.º do PASEP _____	Conselho _____			
Opção em _____	Residência _____	EM CASO DE ACIDENTE AVISAR		
Retratação em _____		Sr. _____		
Banco _____		Resid. _____		
		Telefone _____ Cidade _____		

Registro no MIPs

ASSINATURA DO EMPREGADO

DISPENSADO em _____/_____/_____	DESPEDIU-SE em _____/_____/_____	ABANDONOU em _____/_____/_____	FALECEU em _____/_____/_____
---	--	--	--



Sr. (a) ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Lotação Diretoria Adm. e Financeira

Período de Gozo	01 / 11 / 89
	30 / 11 / 89

Salário 1/3 S.F. N Cz\$ 966,31

Remuneração p/ Férias R\$ 1.288,24

~~CONFIDENTIAL~~ N Czs 322,10

~~XXXXXXXXXXXX~~ C2\$ 1.288.24

Valor das Férias N Cz\$1.288.24

diferença Salário do
Novembro = 424,74

APAS N Cz\$ 115.90

IRRF Cz

Cz8

Valor Líquido N Cz# 1.172,34

Recebi da COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO - METAMAT a importância de

R\$ 1.172,34 (um mil, cento e setenta e dois cruzados novos e trinta e quatro centavos)XXX.)

conforme demonstrativo acima, correspondente a 30 dias de férias.

Para clareza, firmo o presente na forma da lei.

Cuiabá-MT, 28 de Outubro de 1989

Assinatura do Empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

RECIBO DE FÉRIAS

Sr. (a) ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Lotação Directoria Adm. e Financeira

Período Aquisitivo { 01 / 03 / 88
01 / 03 / 89

Período de Gozo { 01 / 11 / 89
30 / 11 / 89

Salário 1/3 S.F. N Cz\$ 966,31

Remuneração p/ Férias N Cz\$ 1.288,24

~~Salário~~ N Cz\$ 322,10

~~TOTAL~~ N Cz\$ 1.288,24

DEMONSTRATIVO

Valor das Férias N Cz\$ 1.288,24

IAPAS N Cz\$ 115,90

IRRF Cz\$ _____

Cz\$ _____

Valor Líquido N Cz\$ 1.172,34

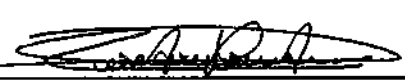
Recebi da COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO - METAMAT a importância de

N Cz\$ 1.172,34 (um mil, cento e setenta e dois cruzados novos e trinta e quatro centavos)

conforme demonstrativo acima, correspondente a 30 dias de férias.

Para clareza, firmo o presente na forma da lei.

Cuiabá-MT, 28 de Outubro de 19 89


Assinatura do Empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

RECIBO DE FÉRIAS

f

Sr. (a) ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA Lotação D.A.F.

Período Aquisitivo { 01 / 03 / 89
01 / 03 / 90 Período de Gozo { 01 / 10 / 90
30 / 10 / 90

Salário Cz\$ 27.384,16 Remuneração p/ Férias Cz\$ _____

^{1/3 s. f.}
Comissão/Gratif. Cz\$ 9.128,05
XXXXXXXXXX

TOTAL Cz\$ _____

DEMONSTRATIVO

Valor das Férias Cz\$ _____

IAPAS Cz\$ _____

IRRF Cz\$ _____

Cz\$ _____

Valor Líquido Cz\$ _____

Conforme folha de pagamento do mês de
Outubro/90.

Recebi da COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO - METAMAT a importância de

Cz\$ _____ (_____)

conforme demonstrativo acima, correspondente a _____ dias de férias.

Para clareza, firmo o presente na forma da lei.

Cuiabá-MT, _____ de _____ de 19 _____

Assinatura do Empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

RECIBO DE FÉRIAS

Sr.(a) Zenaíde Augusta Rondon de Arruda Lotação DAF

Período Aquisitivo { 01 / 03 / 85
01 / 03 / 86 Período de Gozo { 01 / 07 / 86
30 / 07 / 86

Salário Cr\$ 1.210,50 Remuneração p/ Férias Cr\$ 1.210,50

Comissão / Gratif. Cr\$

TOTAL Cr\$ 1.210,50

DEMONSTRATIVO

Valor das Férias Cr\$ 1.210,50

IAPAS Cr\$ 102,89

IRRF Cr\$ -

Cr\$ -

Valor Líquido Cr\$ 1.107,61

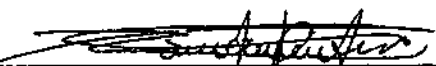
Recebi da COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO - METAMAT a importância
Cr\$ 1.107,61 (Hum mil cento e sete cruzados e sessenta e um cent
vos

conforme demonstrativo acima, correspondente a 30 dias de férias.

Para clareza, firmo o presente na forma da lei.

Cuiabá, 30 de Junho de 1986


MARIO ANTUNES DE ALMEIDA FILHO
Diretor Administrativo e Financeiro


Assinatura do Empregado



Sr. (a) ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARBUJA

Lotação Dir: Adm.

DEMONSTRATIVO

Recebi da COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO - META MAT a importância de
 Cr\$ 5.130,94 (Cinco Mil, Cento e Trinta Cruzados e Noventa e Quatro Centavos.
~~XX~~
 conforme demonstrativo acima, correspondente a 30 dias de férias.

Para clareza, firmo o presente na forma da lei.

Cuiabá - MT, 24 de Março de 1988

Assinatura do Empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

RECIBO DE FÉRIAS

Sr.(a) ZENAIDE AUGUSTA DONDON DE ARAUJO

Lotação _____

Período Aquisitivo { 01 / 03 / 86
01 / 03 / 87

Período de Gozo { 01 / 09 / 87
30 / 09 / 87

Salário Cr\$ 9.771,72 Remuneração p/ Férias Cr\$ 9.771,72

Comissão / Gratif. Cr\$ _____

TOTAL Cr\$ 9.771,72

DEMONSTRATIVO

Valor das Férias Cr\$ 9.771,72

IAPAS Cr\$ 857,41

~~RENTA~~ RADIANT. SAL. Cr\$ 400,00

ASA/ASPENAT Cr\$ 444,63

Valor Líquido Cr\$ 8.069,68

Recebi da COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO - METAMAT a importância de

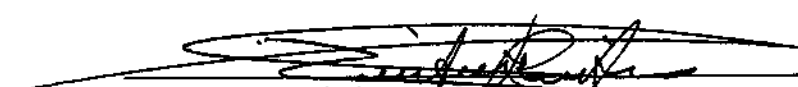
Cr\$ 8.069,68 (OITO MIL, SESENTA NOVE CRUZADOS E SESSENTA OITO CENTAVOS)

conforme demonstrativo acima, correspondente a 30 dias de férias.

Para clareza, firmo o presente na forma da lei.


Benedito Scalf Gabriel
Diretor Administrativo e Financeiro

Cuiabá, 31 de AGOSTO de 19 87.


Assinatura do Empregado

†

Dr. Luiz Eugenio Cervellini - CRM 1475 CLINICA DE NEUROLOGIA

A T E S T A D O

Atesto para os devidos fins que A Sr^a.
ZENAIDE AUGUSTA R.ARRUDA esteve em meu consultorio e
assim impossibilitado(a) de comparecer ao trabalho no dia
de hoje

Cuiabá-MT, 27 de maio de 1994

Dr. Luiz Eugenio Cervellini
CRM 1475

†Rua: Estevao de Mendonca, 542

Bairro: Goiabeiras

Cuiaba - M



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

AVISO DE FÉRIAS

A(o)

Sr. (a) ZENAIDE A. RONDON ARRUDA

Tendo V. Sa. completado em 01 / 03 / 91 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01 / 03 / 90, 12 meses, vimos, nos termos da artigo 135 da CLT, comunicarlhe que deverá sair em férias no dia 01 / 07 / 91 para retornar ao trabalho no dia 30 / 07 / 91.

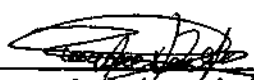
A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebida no dia ____/____/____.

JUNTAMENTE COM A FOLHA DO MÊS DE JUNHO/91.

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho ao Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

Recebi a 1.ª via deste aviso

01 / 06 / 91


Assinatura do Empregado

54.083.02
18.027.67

72.110.69
7.211.07

64.899.62



Companhia Matogrossense de Mineração

RECIBO FÉRIAS

Nome do Empregado: ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA
CIPS nº Série: _____ Lotação: DPTO. ADM.
Período Aquisitivo: 01 / 03 / 90 Período Gozo: 01 / 07 / 91
: 01 / 03 / 91 : 30 / 07 / 91

CALCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não Justificadas: _____ Salário Base: 54.083,02
: 1/3 s. férias : 18.027,07
: _____ Rem.p/Férias: 72.110,69

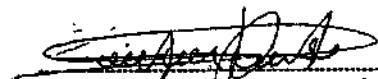
DEMONSTRATIVO

: _____ Desc. INSS : 7.211,07
Acresc. 1/3 : _____ I. R. R. F. : _____
: _____ : _____
Total da Remuneração : _____ Total Desc. : 7.211,07
Líquido a Receber : 64.899,62

(sessenta e quatro mil, oitocentos e noventa e nove cruzeiros e sessenta e dois centavos)
XX

Recebi da **Companhia Matogrossense de Mineração METAMAT**, a importância líquida de Cr\$ _____ (_____) conforme demonstrativo acima, referente a 30 (trinta) dias de FÉRIAS.

Cuiabá-MT., 28 de Junho de 19 91


Empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

AVISO DE FÉRIAS

A(o)

ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

Sr. (a)

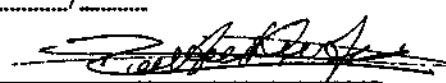
Tendo V. Sa. completado em 01 / 03 / 90 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01 / 03 / 89, 12 meses, vimos, nos termos da artigo 135 da CLT, comunicá-lhe que deverá sair em férias no dia 01 / 10 / 90 para retornar ao trabalho no dia 30 / 10 / 90.

A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebida no dia / / .
JUNTAMENTE COM A FOLHA DO MÊS DE SETEMBRO/90.

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho ao Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

Recebi a 1.ª via deste aviso

01 / 09 / 90


Assinatura do Empregado

Férias = 27.384,96

113 = 9.128,05

Total = 36.512,21

plu Férias

~~28.500,00~~

28.500,00

OK



Companhia Matogrossense de Mineração
METAMAT

RECIBO FÉRIAS

Nome do Empregado: ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA
CIPS nº Série: _____ Lotação: _____
Período Aquisitivo: 01 / 03 / 95 Período Gozo: 01 / 08 / 96
: 01 / 03 / 96 : 30 / 08 / 96

Calculo da Remuneração Base para Pagamento de Férias

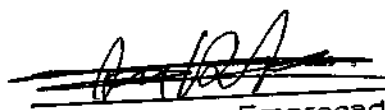
Faltas não Justificadas : _____ Salário Base: 359,30
: _____ A.T. Serviço : 79,05
: _____ Rem. p/Férias: 438,35

Demonstrativo

Férias : 438,35 Desc. INSS : 48,22
Acresc. 1/3 : 146,11 I. R. R. F. : _____
: _____ : _____
Total da Remuneração: 584,46 Total Desc.: 48,22
Liquido a Receber : 536,24
(_____)

Recebi da **Companhia Matogrossense de Mineração METAMAT**, a
importância líquido de Cr\$ 536,24 (Quinhentos e trinta e seis
reais e vinte e quatro centavos) conforme demonstrativo
acima, referente a 30 dias de FÉRIAS.

Cuiabá - MT., 09 de julho de 1996


Empregado



Companhia Matogrossense de Mineração

AVISO DE FÉRIAS

A(o)

Sr.(a) ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Tendo V. Sa. completado em 01 / 03 / 95 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01 / 03 / 96, 12 meses, vimos, nos termos do artigo 135 da CLT, comunicar-lhe que deverá sair em férias no dia / / para retornar ao trabalho no dia / / .

A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebido no dia / / .

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho à Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

OBS: O valor das Férias será creditado em Folha de Pagamento do mês de abril de 1996.

Recebi a 1.^a via deste aviso

01 / 04 / 96


Assinatura do Empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

AVISO DE FÉRIAS

A(o)

Sr. (a) ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Tendo V. Sa. completado em 01 / 03 / 95 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01 / 03 / 94, 12 meses, vimos, nos termos da artigo 135 da CLT, comunicá-lo que deverá sair em férias no dia 02 / 01 / 96 para retornar ao trabalho no dia 31 / 01 / 96.

A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebida no dia ____/____/____.

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho ao Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

OBS: O valor das Férias será creditado em Folha de Pagamento do mês de outubro/95

Recebi a 1.a via deste aviso

01 / 11 / 95


Assinatura do Empregado



Companhia Matogrossense de Mineração

RECIBO FÉRIAS

Nome do Empregado: ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

CIPS nº Série: _____ Lotação: _____

Período Aquisitivo: 01 / 03 / 94 Período Gozo: 02 / 01 / 96
: 01 / 03 / 95 : 31 / 01 / 96

CALCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

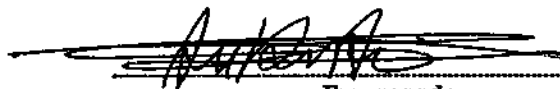
Faltas não Justificadas : _____ Salário Base: 359,30
: _____ Ad.T.Serviço 71,86
: _____ Rem.p/Férias: 431,16

DEMONSTRATIVO

FÉRIAS : 431,16 Desc. INSS : 47,43
Acresc. 1/3 : 143,72 I. R. R. F. : _____
: _____ : _____
Total da Remuneração : 574,88 Total Desc. : 47,43
Liquido a Receber : 527,45
(_____)
(_____)

Recebi da **Companhia Matogrossense de Mineração METAMAT**, a importância líquida de Cr\$ 527,45 (Quinhento e vinte sete reais e quarenta e cinco centavos) conforme demonstrativo acima, referente a 30 dias de FÉRIAS.

Cuiabá-MT., 19 de dezembro de 1995


Empregado

CLÍNICA DE NEUROLOGIA

Dr. Luiz Eugênio Cervellini

Formado pela Universidade de São Paulo

Neurologia e Neurocirurgia

Atestado

Atesto que o Sr. Zorair de Aguiar, R.
Santos, foi submetido a cirurgia para
tumor cerebral, em 08/09/93 e radio-
terapia.

Tem apresentado sequelas deste tratamento,
principalmente, na redução da audição,
e em condições de locomover-se
seguras.

Recomendo uma apresentação
neste fórum operatório mediante
alegria e facilidade no acesso a
Zorair.

Dr. Luiz Eugênio Cervellini
NEUROLOGIA
CRM - MT 1478

15/12/95

Consultório: Rua Estevão de Mendonça, 542 - Fone: 322-0271 - CUIABÁ - MT
Residência: Fone: 321-7497

Mandato



RECIBO FÉRIAS

Nome do Empregado: ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA
CIPS nº Série: _____ Lotação: _____
Período Aquisitivo: 01 / 03 / 92 Período Gozo: 19 / 07 / 93
: 01 / 03 / 93 : 17 / 08 / 93

CALCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não Justificadas : _____ Salário Base: 12.431.011,99
Ad.T.Serv. : 1.988.961,92 : _____
: _____ Rem.p/Férias: _____

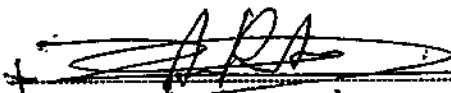
DEMONSTRATIVO

Férias : _____ Desc. INSS : 1.730.376,87
Acresc. 1/3 : 4.806.657,97 I. R. R. F. : _____
: _____ : _____
Total da Remuneração : 14.419.973,91 Total Desc. : 1.730.376,87
Líquido a Receber : 12.689.597,04
(_____)
(_____)

Recebi da **Companhia Matogrossense de Mineração METAMAT**, a importância líquida de Cr\$ 12.689.597,04 (Doze milhões, seiscentos e oitenta e nove mil, quinhentos e noventa e sete cruzeiros e quatro centavos) conforme demonstrativo acima, referente a 30 dias de FÉRIAS.

30

Cuiabá-MT., 16 de julho de 19 93


Empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

AVISO DE FÉRIAS

A(o)

Sr. (a) ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Tendo V. Sa. completado em 01 / 03 / 93 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01 / 03 / 92, 12 meses, vimos, nos termos da artigo 135 da CLT, comunicá-lhe que deverá sair em férias no dia 19 / 07 / 93 para retornar ao trabalho no dia 12 / 08 / 93.

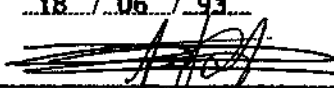
A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebida no dia ____/____/____. Juntamente com a Folha de Pagamento.

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho à Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

OBS: Gozou o 1º período de Férias, de 21/12/92 a 04/01/93.

Recebi a 1.ª via deste aviso

18 / 06 / 93


Assinatura do Empregado



Companhia Matogrossense de Mineração
METAMAT

RECIBO FÉRIAS

Nome do Empregado: ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

CIPS nº Série: _____ Lotação: _____

Período Aquisitivo: 01 / 03 / 93 Período Gozo: 23 / 02 / 95

: 01 / 03 / 94 : 24 / 03 / 95

Calculo da Remuneração Base para Pagamento de Férias

Faltas não Justificadas : _____ Salário Base: 359,30

AD. DE. T SERV : 64,67 :

: _____ Rem. p/Férias: 432,97

Demonstrativo

FÉRIAS : 432,97 Desc. INSS : 42,40

Acresc. 1/3 : 141,32 I. R. R. F. : _____

: _____ : _____

Total da Remuneração: 565,29 Total Desc.: 42,40

Líquido a Receber : 522,89

(_____)

Recebi da **Companhia Matogrossense de Mineração METAMAT**, a
importância líquida de Cr\$ 522,89 (Quinhentos e vinte e dois reais-
e oitenta e nove centavos *****) conforme demonstrativo
acima, referente a 30 dias de FÉRIAS.

Cuiabá - MT., _____ de _____ de 19 _____


Empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

AVISO DE FÉRIAS

A(o)

Sr. (a) ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

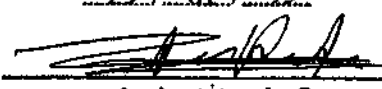
Tendo V. Sa. completado em 01 / 03 / 94 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01 / 03 / 93, 12 meses, vimos, nos termos da artigo 135 da CLT, comunicá-lo que deverá sair em férias no dia 23 / 02 / 95 para retornar ao trabalho no dia 25 / 03 / 95.

A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebida no dia / / .

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho ao Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

Recebi a 1.a via deste aviso

25 / 01 / 95


Assinatura do Empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

MEMORANDO SN9/93

Em, 07 de julho de 1993

DA: FUNCIONÁRIA ZENAIDE A. RONDON ARRUDA
AO: CHEFE DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

Vimos com o presente, solicitar a V.Sª., autorizar minhas Férias Regulamentares, período aquisitivo 92/93, para ser gozada no período de 15/07 a ~~30/07~~ 30/07/93, com o retorno previsto para o dia 10/08/93, uma vez que tenho 05 (cinco) dias para ser descontado.

Atenciosamente.


ZENAIDE A. RONDON ARRUDA

METAMAT

ANEXO AO PROTOCOLO OFICIAL Nº MEMO Nº S/N DE 06/07/93

PARTE INTERESSADA Zenaide A.Rondon Arruda

ASSUNTO Solicita fêrias regulamentares, a partir de 15/07/93

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

*A Zenaide A. Rondon Arruda
Para conhecimento*

Em 06/07/93

[Assinatura]
Chefe do Departamento Administrativo.
METAMAT.



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

MEMORANDO S/Nº/94

Em, 29 de dezembro de 1994

AO. CHEFE DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
DA: FUNCIONÁRIA ZENAIDE A. RONDON ARRUDA

Com o presente, solicito a V.Sª., a liberação de minhas Férias Regulamentares período aquisitivo 1993/1994, para serem usufruídas no mês de janeiro .


Atenciosamente.



METAMAT

ANEXO AO PROTOCOLO OFICIAL Nº Memo s/nº/94 DE 29 de dezembro /94
PARTE INTERESSADA Func. Zenaide Arruda

ASSUNTO solicita Férias Regulamentares, período aquisitivo/93/94.

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

A 80 Rec. Arruda
Para arquivo

Em 29/12/94
[Assinatura]
Chefe do Departamento Administrativo
METAMAT



Companhia Matogrossense de Mineração

RECIBO FÉRIAS

Nome do Empregado: ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA.

CIPS nº Série: _____ Lotação: _____

Período Aquisitivo: 01 / 03 / 91 Período Gozo: 01 / 08 / 92
: 01 / 03 / 92 : 30 / 08 / 92

CALCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não Justificadas : _____ Salário Base: 465.217,00
Ad.T.Serv. : 65.130,38 : _____
: _____ Rem.p/Férias: 530.347,38

DEMONSTRATIVO

FÉRIAS : 530.347,38 Desc. INSS : _____
Acresc. 1/3 : 176.782,46 I. R. R. F. : _____
: _____ : _____
Total da Remuneração : 707.129,84 Total Desc. : _____
Líquido a Receber : _____
(_____)
(_____)

Recebi da **Companhia Matogrossense de Mineração METAMAT**, a importância líquida de Cr\$ _____ (_____) conforme demonstrativo acima, referente a 30 dias de FÉRIAS.

OBS: O 1º período de gozo de 23/12/91 a 05/01/92.

Cuiabá-MT., _____ de _____ de 19 _____

Empregado

PASTA 71



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

AVISO DE FÉRIAS

A(o)

Sr. (a) ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA.

Tendo V. Sa. completado em 01 / 03 / 92 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01 / 03 / 91, 12 meses, vimos, nos termos da artigo 135 da CLT, comunicá-lo que deverá sair em férias no dia 01 / 08 / 92 para retornar ao trabalho no dia 17 / 08 / 92.

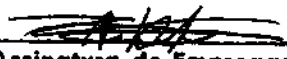
A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebida no dia / / .

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho ao Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

OBS: O 1º período de gozo de 23/12/91 a 05/01/92.

Recebi a 1.a via deste aviso

30 / 06 / 92


Assinatura do Empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

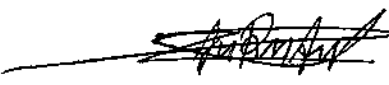
M=E=M>O=R=A=N=D_O-----S/Nº 29/06/92

DÊ : Zenaide Augusta Rondon Arruda

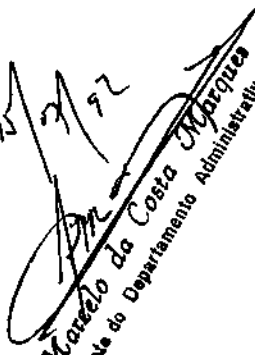
AO : Chefe do Departamento Administrativo

Venho por meio deste, solicitar a V. Sª
autorização para gozar as minhas férias, a que faço jûs, referen-
te ao período 91/92, a partir do dia 19 de agosto 1.992.

Atenciosamente


ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

*4 mil. 78 Rde. Homens
Para as férias
continuas*

Em 15/7/92

Marcelo da Costa Marques
Chefe do Departamento Administrativo


07692



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

AVISO DE FÉRIAS

A(o)

ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Sr. (a)

Tendo V. Sa. completado em 01 / 03 / 92 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01 / 03 / 91, 12 meses, vimos, nos termos da artigo 135 da CLT, comunicá-lo que deverá sair em férias no dia 23 / 12 / 91 para retornar ao trabalho no dia 05 / 01 / 92.

A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebida no dia 20 / 12 / 91.

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho ao Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

ACORDO COLETIVO DE FERIAS, PORTARIA Nº 042/91.

127.283,41
42.427,80
169.711,21

Recebi a 1.a via deste aviso

23 / 11 / 91

Assinatura do Empregado

14
49.198,56

Ednaing Jac. 1720
Dir. Administ. • Financeiro



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

AVISO DE FÉRIAS

A(o)

Sr.(a) Zenaide Augusta Rondon de Arruda

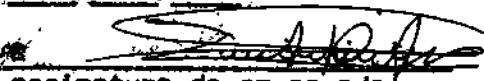
Fendo V. 58. completado em 01 / 03 / 86 o período aquisiti-
vo de férias iniciadas em 01 / 03 / 85, 12 meses, vimos, nos termos do arti-
go 139 da C. L. T., comunicar-lhe que deverá sair em férias no dia 01 / 07 / 86
para retornar ao trabalho no dia 31 / 07 / 86

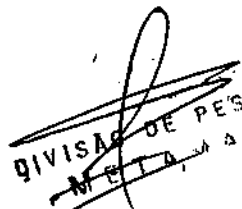
A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao
abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebida no dia
30 / 06 / 86.

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Traba-
lho ao Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

Recebi a 1ª via deste aviso

02 / 06 / 86


assinatura do empregado


DIVISÃO DE PESSOAL
METAMAT



INAMPS/Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

AMBULATÓRIO OU HOSPITAL

NOME

Franco A. R. Machado

Matricula

Taxa consult. - 15 x
Trat. amb. - 10 x

DATA

18/18

MÉDICO - CRM

"FUMAR FAZ MAL À SAÚDE"

MSA - 55

RECEITUÁRIO

RECIBO DE ABONO DE FÉRIAS

SR. (A) ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

DEPT: Administrative

ABONO.....Cz\$ 7.538,50

.....Cz\$

TOTAL.....Cz\$ 7.538,50

RECEBI DE CIA MTOGROSSENSE DE MINERAÇÃO - METAMAT

A IMPORTÂNCIA DE CZ\$ 7.538,50 (Sete Mil, Quinhentos e Trinta e Oito Cruzados e Cinquenta Centavos). x.

REFERENTE AO ABONO PECUNIÁRIO CORRESPONDENTE AO PERÍODO AQUISITIVO

DE 01 DE Março DE 1987 A 01 DE Março DE 1988

NOS TERMOS DO ARTIGO 143, § 1º, DA CLT (REDAÇÃO DADA PELO DECRETO-LEI Nº 1.535 /77), EQUIVALENTE A **10** DIAS.

PARA MAIOR CLAREZA, FIRMO O PRESENTE NA FORMA DA LEI.

Cuiabá-MT, 24 DE Março DE 1988

ASSINATURA DO EMPREGADO



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

AVISO DE FÉRIAS

A(q)

Sr.(a) ZENAIDE AUGUSTA BONDON ARRUDA

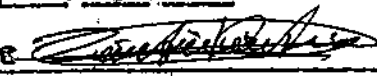
Tendo V. Sr. completado em 01 / 03 / 88 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01 / 03 / 87, 12 meses, vimos, nos termos do artigo 135 da C. L. T., comunicar-lhe que deverá sair em férias no dia 01 / 04 / 88 para retornar ao trabalho no dia 24 / 04 / 88.

A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebida no dia 30 / 03 / 88.

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho ao Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

Recebi a 1ª via deste aviso

01 / 03 / 88


assinatura do empregado



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

AVISO DE FÉRIAS

A(o)

Sr.(a) ZENAIDE AUGUSTA RONDOS ARRUDA

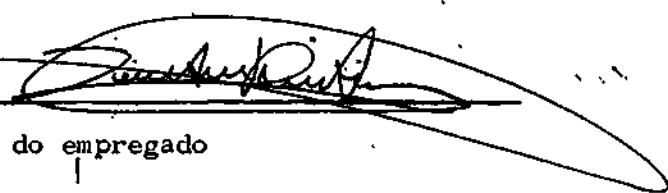
Tendo V. S^a. completado em 01/03/86 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01/03/87, 12 meses, vimos, nos termos do artigo 135 da CLT, comunicar-lhe que deverá sair em férias no dia 01/09/87 para retornar ao trabalho no dia 30/09/87.

A importância correspondente às férias e, se for o caso ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebido no dia 28/08/87.

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho na Secção de Pessoal para as anotações necessárias.

Recebi a 1ª via deste aviso

04/07/87


Assinatura do empregado



COMATAMAT

COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

A V I S O D E F É R I A S

A(o)

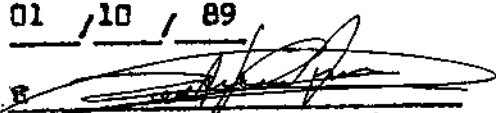
Sr.(a) ZENAIDE AUGUSTA RONDON ARRUDA

Tendo V. Sã. completado em 01 / 03 / 89 o período aquisitivo de férias iniciadas em 01 / 03 / 88, 12 meses, vimos, nos termos do artigo 135 da C L T, comunicar-lhe que deverá sair em férias no dia 01 / 11 / 89 para retornar ao trabalho no dia 01 / 12 / 89.

A importância correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se na Tesouraria e poderá ser recebida no dia 28 / 10 / 89.

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua Carteira de Trabalho ao Seção de Pessoal para as anotações necessárias.

Recebi a 1ª via deste aviso

01 / 10 / 89
assinatura do empregado



233/88

- interessado

ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

Assunto

SOLICITAÇÃO (FAZ)

Ajuntado

Ajuntado			
Número e Ano do Processo Juntado	Data da Juntada	Nome do Interessado	Observações



METAMAT

COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

Av. Jurumirim, 2970 - Bairro Planalto - CEP 78000 - Cuiabá - MT

Declaração de RendimentosDeclaramos para fins de CADASTROque ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARAÚJAportador da Carteira de Trabalho e Previdência Social nº 50.978série 285 é empregado desta empresa conforme registro nº 00298admitido em 01 / 03 / 68, e atualmente exerce a função de BIBLIOTECARIA

com os seguintes vencimentos e descontos mensais:

VENCIMENTOSSalário N Cz\$ 252,06Gratificação Cz\$**Salário Família** Cz\$ 4,70Cz\$Cz\$Total Bruto N Cz\$ 256,66**DESCONTOS**I.N.P.S. N Cz\$ 22,69I.R.R.F. Cz\$Cz\$Cz\$Cz\$Total de Descontos N Cz\$ 22,69Total Líquido N Cz\$ 234,07

duzentos e trinta e quatro cruzados novos e sete centavosXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XX

Cuiabá-MT 16 de Junho de 1969

SEÇÃO DE PESSOAL

Maria Aparecida R. dos Anjos
(Chefe da Seção de Pessoal)



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

A U T O R I Z A Ç Ã O

EU Zenilde dos Reis Azevedo, ser
vidor da Companhia Matogrossense de Mineração - METAMAT, portador da Carteira
de Identidade nº e CPF nº, autori
zo através da presente, que seja descontado do meu salário a parcela de C\$ 400,00
(quatrocentos cruzados), referente Convênio Odontológico, no período de 06(seis)
meses consecutivos.

Cuiabá - MT., Outubro de 1987



COMPANHIA MATOGROSSENSE DE MINERAÇÃO

MEMORANDO S/Nº 12.02.88

AO ASSESSOR ADMINISTRATIVO
DE ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

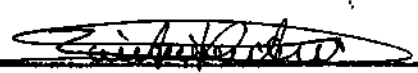
METAMAT	
Protocolo Nº	233/88
Processo Nº	233/88
Data	10/03/88
E. Santos	
Seção de Comunicação	

Pelo presente, solicito de V.Sª., concessão de minhas férias, a partir do dia 1º/04/88, assim como a conversão de 1/3 das mesmas, em Abono Pecuniário, correspondente ao período aquisitivo de 01/03/87 a 1º/03/88.

Outrossim informamos que além da atividade de Bibliotecária nos foi confiada a desempenhar, estamos exercendo a função de telefonista desta empresa no horário das 8:00 às 12:00 horas.

Contando com a aquiescência de V.Sª. agradeço.

Atenciosamente

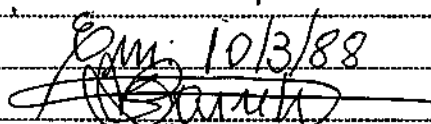

ZENAIDE A. RONDON DE ARRUDA

ANEXO AO PROTOCOLO OFICIAL N.º 233/88 DE 10.03.88
PARTE INTERESSADA ZENAIDE AUGUSTA RONDON DE ARRUDA

ASSUNTO SOLICITAÇÃO (FAZ)

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

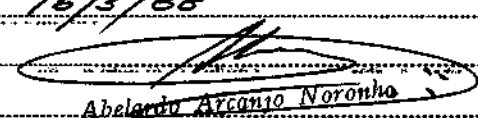
Bo Ass. Administrativo
Comunhamos a solicitação de férias da
Servidora Zenaide A. R. de Arruda.
Diante da necessidade da permanência da
servidora no serviço, solicitamos a conver-
são de 1/3 das férias em espécie, levando-se
em consideração que a referida servido-
ra vem prestando serviços de telefonista e as-
sumindo a biblioteca.

Em 10/3/88

Silvana Santana Barreto
Chefe da Seção de Serviços Gerais

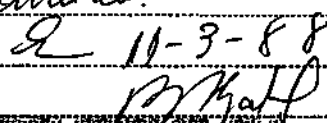
Bo DAF

SOLICITO AUTORIZAR CONVERTER 1/3 DAS FÉRIAS
DA SERVIDORA ZENAIDE A. R. DE ARRUDA EM ABONO
PECUNIÁRIO DE CONFORMIDADE COM O ART. 143 DA CLT, E
TENDO EM VISTA A NECESSIDADE DA SERVIDORA NA COBRE-
TURA DOS SERVIÇOS DO P.A.B.X. NOS HORÁRIOS DE FOLGA
DA TELEFONISTA TITULAR.

Em 10/3/88


Abelardo Arcanjo Noronha
Assessor Administrativo

De acordo com o fiscal.
Tendo em vista o que informa
a A.A., autorizo o ~~pagamento~~ pagamento
de 1/3 das férias à funcionária
Zenaide A. R. de Arruda.

Em 11-3-88


Benedito Schiff Gabriel
Diretor Administrativo