



MINISTÉRIO DA FAZENDA — Secretaria da Receita Federal
IMPOSTO DE RENDA — PESSOA FÍSICA — DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

RECIBO DE ENTREGA

EXERCÍCIO DE 19 77

ANO-BASE DE 19 76

CPF DO DECLARANTE

Controle

1 4 1 0 3 5 6 7 1 0 4

PRIMEIRA DECLARAÇÃO?

SIM

☐

NÃO

☒

MODELO APROVADO PELA INSTRUÇÃO

NORMATIVA DO SRF N.º 039/76

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

GRÁFICA BRADESCO, S/A - CIDADE DE DEUS - OSASCO - S.P. - TELS.: 478-8995 - 478-9559 - C.G.C. 44.312.908/0001-06 - ATO DECLARATÓRIO - 0806 N.º 10/77 - CIEF N.º 02193

NOME COMPLETO DO DECLARANTE

J O A O E V N G E L I S T A

Para os novos declarantes, este Recibo vale como CIC até 31 de dezembro do ano seguinte ao da entrega da Declaração de Rendimentos

ETIQUETA (novos declarantes)

PARA USO DO AGENTE RECEPTOR

237/0417-0

03 104 177

BRADESCO

12002/9067

Examinado em 24 / 4 / 79

Válido até 24 / 4 / 80

Antonio B. da Costa

MÉDICO

MÉDICO FUSMAT

Examinado CRM 8/356

Válido CCF 869993/31

MÉDICO

Examinado em ____ / ____ / ____

Válido até ____ / ____ / ____

MÉDICO

Examinado em ____ / ____ / ____

Válido até ____ / ____ / ____

MÉDICO

O portador desta carteira, foi considerado apto sob o ponto de vista médico, para o exercício da ocupação declarada, não tendo sido verificada nenhuma doença infecto-contagiosa e foi vacinado contra varíola.

A Autoridade Sanitária em suas visitas, poderá exigir a apresentação desta carteira, a qual deverá permanecer no estabelecimento.

Esta Carteira deverá ser revalidada, anualmente no máximo 30 dias antes do vencimento da data de revalidade da mesma.



ESTADO DE MATO GROSSO
FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO
ESTADO DE MATO GROSSO

6994

CARTEIRA DE SAÚDE

Reg. _____

Nome João Evangelista



Natural Bahia

Filiação Osvaldo Evangelista
e Maria Rosa da Conceição

Data do Nasc. 10 / 8 / 28

U.S. Cuiabá MT

Doutor Gomes 1949 12 19

MÉDICO



Companhia de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso - CODEMAT

C. P. A.

I. C. G. C. 03.474.053/001

Fones: 321-2203-6332-4508-9509

COMUNICAÇÃO INTERNA

Cuiabá - MT.

DE	PARA	REF.	DATA	N. da CI
DIRETOR ADMINISTRATIVO FINANCEIRO	DIV. ADM; GERAL		23.10.79	76/79

ASSUNTO Comunicação (faz)

Com a presente, comunico a V.S^{as}., que a partir do dia 1^o.10.79, o Sr. LIDIO RODRIGUES DE AMORIM, não mais fará parte da Segurança desta Cia, ocupando o seu lugar o Sr. JOÃO EVANGELISTA.

*Ao Setor de Pessoal
de conhecimento e
anotações.
23/10/79
C. Pinto*

Atenciosamente

M
LUIZ CARLOS ARMANI
Diretor Administrativo Financeiro

ENVIADA POR:

LUIZ CARLOS ARMANI

DESTINADA A:

VILÁZIO ARRUDA PINTO

RECEBIDA:

EM:



GRUPO
ATLÂNTICA-BOAVISTA SEGUROS

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

CIA VG

CIA APC

BOAVISTA SEG. VIDA E ACIDEN

C.G.C.: **33.498.411**

C.G.C.:

NÚMERO DO CERTIFICADO

APÓLICE VG

APÓLICE APC

SUBFATURA

LOCAL

DATA INÍCIO

000366-2

001952

000000

001

000

01/11/83

ESTIPULANTE

C. G. C.

CIA DE DESENVOLVIMENTO DO EST MATO GROSSO

SEGURADO

MATRÍCULA

DATA NASCIMENTO

JOAO EVANGELISTA

0000000000

08/01/47

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS

VIDA EM GRUPO

ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO

MORTE

MORTE

INV. PERMAN. - ATÉ

A.M.D.S.

D.H. - ATÉ 180 DIAS

D.I.T. - ATÉ 360 DIAS

****1.200.000**

BENEFICIÁRIOS

EM CASO DE MORTE O(S) SEGURO(S) SERÁ(ÃO) PAGO(S) AO(S) BENEFICIÁRIO(S) INDICADO(S) PELO SEGURADO
NO CARTÃO-PROPOSTA EM PODER DA SEGURADORA OU NO FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DEVIDAMENTE ENCAMINHADO A
SEGURADORA E ANOTADO EM SEUS REGISTROS ANTERIORMENTE À DATA DO ÓBITO.

CONTINUA



GRUPO
ATLÂNTICA-BOAVISTA SEGUROS

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

CIA VG

CIA APC

ATLANTICA CIA. NAC. SEGUROS

C.G.C.: **33.055.146**

C.G.C.:

NÚMERO DO CERTIFICADO

APÓLICE VG

APÓLICE APC

SUBFATURA

LOCAL

DATA INÍCIO

001752-3

000728

000000

001

000

01/02/83

ESTIPULANTE

C. G. C.

CIA DE DESENVOLVIMENTO DO EST DO MATO GROSSO

03474053/0001-32

SEGURADO

MATRÍCULA

DATA NASCIMENTO

JOAO EVANGELISTA

0000000000

08/01/47

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS

VIDA EM GRUPO

ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO

MORTE

MORTE

INV. PERMAN. - ATÉ

A.M.D.S.

D.H. - ATÉ 180 DIAS

D.I.T. - ATÉ 360 DIAS

****1.200.000**

BENEFICIÁRIOS

EM CASO DE MORTE O(S) SEGURO(S) SERÁ(ÃO) PAGO(S) AO(S) BENEFICIÁRIO(S) INDICADO(S) PELO SEGURADO NO CARTÃO-PROPOSTA EM PODER DA SEGURADORA OU NO FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DEVIDAMENTE ENCAMINHADO À SEGURADORA E ANOTADO EM SEUS REGISTROS ANTERIORMENTE À DATA DO ÓBITO.

CONTINUA



GRUPO
ATLÂNTICA-BOAVISTA SEGUROS

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

CIA VG

CIA APC

C.G.C.:

BOAVISTA SEG. VIDA E ACIDEN
C.G.C.: **33.498.411**

NÚMERO DO CERTIFICADO

APÓLICE VG

APÓLICE APC

SUBFATURA

LOCAL

DATA INÍCIO

002029-0

000000

000159

001

000

01/02/83

ESTIPULANTE

C. G. C.

CIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROS **03474053/0001-32**

SEGURADO

MATRÍCULA

DATA NASCIMENTO

JOAO EVANGELISTA

0000000000 **08/01/47**

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS

VIDA EM GRUPO

ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO

MORTE

MORTE

INV. PERMAN. - ATÉ

A.M.D.S.

D.H. - ATÉ 180 DIAS

D.I.T. - ATÉ 360 DIAS

****1.200.000**

****1.200.000**

BENEFICIÁRIOS

EM CASO DE MORTE O(S) SEGURO(S) SERÁ(ÃO) PAGO(S) AO(S) BENEFICIÁRIO(S) INDICADO(S) PELO SEGURADO NO CARTÃO-PROPOSTA EM PODER DA SEGURADORA OU NO FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DEVIDAMENTE ENCAMINHADO À SEGURADORA E ANOTADO EM SEUS REGISTROS ANTERIORMENTE À DATA DO ÓBITO.

CONTINUA



Companhia de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso - CODEMAT

I. C. G. C. 03 474.053/0001-32

Fones: 321-9508 - 9509

C. P. A.

CUIABÁ - MT

COMUNICAÇÃO INTERNA

DE SETOR DE SERVIÇOS AUXILIARES	PARA DIV. DE ADM. GERAL	DATA 07/12/83	Nº da CI 357/83
------------------------------------	----------------------------	------------------	--------------------

ASSUNTO: Solicitação (Faz)

Através da presente vimos solicitar a V. Sª., autorizar o Setor competente a efetuar o adiantamento no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil cruzeiros) ao servidor desta Cia., lotado neste Setor como Segurança, Sr. JOÃO EVANGELISTA, para que seja amortizado na folha de pagamento do corrente mes.

Outrossim esclarecemos que o referido adiantamento será para cobrir despesas com medicamentos.

Atenciosamente,

CODEMAT

1509/83
[Assinatura]
Nilson Arruda Pinto
CH. DO SETOR DE SERV. AUXILIARES

ENVIADO POR:
NILSON DE A. PINTO

DESTINADA A:
ANTONIO CARLOS STORTI DA CUNHA.

RECEBIDA
EM



ESTADO DE MATO GROSSO

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO ESTADO DE MATO GROSSO

AMBULATÓRIO

MATRÍCULA

NOME:

Franc F. Marques

PROFENID - supositório - 1x

Coloca

4 supositório

8:00

e 20:00h

Dr. Dauto Fumio Araciro
C.R.M.-MT 477 - Ipema

19.10.83



Companhia de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso - CODEMAT

I. C. G. C. 03.474.053/0001-32

Fones: 321-9508 - 9509

C. P. A.

CUIABÁ - MT

COMUNICAÇÃO INTERNA

DE	PARA	DATA	Nº da CI
Setor de Serv.Auxiliares	Diretor Adm. Financeiro	24/07/84	

ASSUNTO:

Solicitação (FAZ)

Através da presente, solicito a V. Sa., autorizar um adiantamento salarial de CR\$ 300.000,00 (trezentos mil cruzeiros), para ser descontado em 03 (tres) parcelas, a partir do corrente mês.

Sem mais para o momento, subscrevo-me

Atenciosamente

João Evangelista
JOÃO EVANGELISTA

Recebi
ABO

ci 961/84

ENVIADO POR:
JOÃO EVANGELISTA

DESTINADA A:
BENEDITO FRANÇA BARRETO

RECEBIDA
EM

156.000,00
set out.
8.

**CODEMAT**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO**COMUNICAÇÃO INTERNA**

DE emg/	SETOR DE SERVIÇOS AUXILIARES	DATA	10/12/84
PARA	DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO GERAL	Nº DA C.I.	204/84
ASSUNTO	Solicitação (Faz)		
Através da presente, solicitamos a V.Sª., verificar a possibilidade de autorizar o Setor Competente a efetuar a antecipação do décimo terceiro salário em favor do servidor, JOÃO EVANGELISTA. <i>Pago em CT 12. 1-439/84</i> Atenciosamente, CODEMAT <i>[Signature]</i> Nilson Arruda Pinto CHEFE DO SETOR DE SERV. AUXILIARES			
ENVIADO POR	NILSON DE ARRUDA PINTO	DESTINADO A:	VILAZIO DE ARRUDA PINTO
		RECEBIDA EM	

**CODEMAT**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

COMUNICAÇÃO INTERNA

DE	SETOR DE SERVIÇOS AUXILIARES	DATA	29/04/85
PARA	DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO GERAL	Nº DA C.I.	89/85
ASSUNTO	Solicitação (Faz)		
Atavés da presente vimos solicitar a V. S^a., verificar a possibilidade de autorizar ao Setor competente o adiantamento do salário referente ao mes de abril/85 do servidor <u>JOÃO EVANGELISTA</u> (Guarda de Segurança), Outrossim esclarecemos que tal solicitação será para cobrir despesas , com tratamento de saúde. Atenciosamente <i>Jurema Jacob de Moraes</i> JUREMA JACOB DE MORAES Chefe do Setor de Serviços Auxiliares			
ENVIADO POR JUREMA JACOB DE MORAES		DESTINADO A: VILAZIO DE A. PINTO.	
		RECEBIDA EM 29/4/85	

Pago
C.F.
29-04-85



CODEMAT

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

CONTINUAÇÃO DO DESPACHO DA C.I. Nº 089/85 do Setor de Serviços Auxiliares.

Dir. John. Financieira
p/relat. Relat. do Serviço Social
para aprovaç. de D.S. e decis.
Em: 29/04/85

- CODEMAT -

Quiter Euzena Notonha
Coordenador de Estudos e
Avaliação - DAF

Autorização
à Cea para provi-
dencia. Em 29/4/85

Amélia

Dir. John. Geral
para providencia. conforme
despacho de Dir. John. Financieira
Em: 29/04/85

- CODEMAT -

Quiter Euzena Notonha
Coordenador de Estudos e
Avaliação - DAF

Ho se tr. em P. para
p/ proce. / encor.
C-29/4/85
4496



INPS / Instituto Nacional de Previdência Social

REQUERIMENTO DE **Pensão**
Auxílio - Reclusão

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

1	Nome do Segurado				Estado Civil	
	JOÃO EVANGELISTA				☐ Solteiro ☒ Casado ☐ Viúvo ☐ Desquitado ☐ Divorçado	
2	Doc. Inscrição - Nº e Série	Nº PIS/PASEP	Data Nascimento	Data Óbito/Reclusão		
	97.751 61#	106.671.445-76	10.08.28	26.10.87		

Nome dos Dependentes	Parentesco	Nome dos Dependentes	Parentesco
Iracly Fernandes Evangelista	Esposa	(viúva)	
João Jorami F. Evangelista	Filho		
Josiney F. Evangelista	Filho		
Jordiney F. Evangelista	Filho		
Jorineia F. Evangelista	Filha		

3	Endereço dos Dependentes	CPF
	Rua 46, Quadra 04, Casa 04, CPA II	78070

Depósito em Conta Corrente Bancária	Banco/Agência	N.º C/C
--	---------------	---------

Cuiabá, 26 de Novembro de 1987

Local e Data

Iracly Fernandes Evangelista

Assinatura

4	Nome do Recebedor	Qualidade	PROTOCOLO	Data
	Endereço	CEP		Rubrica e N.º Matricula



INPS

EMPRESA

Cia de Desenvolvimento do Estado de Maro Grosso

ENDERECO
Palácio Paiaguás - CPA

NOME DO SEGURADO

JOÃO EVANGELISTA

DOC. INSCRIÇÃO - Nº e SÉRIE
97.751 618DATA ADMISSÃO INÍCIO CONTRIBUIÇÃO
01.10.79DATA DESLIGAMENTO DA EMPRESA
26.10.87Nº CGC
03274053/0001-32

MATR. INPS

Nº CPF
141035 671-04Nº PIS/PASEP
106 671 445-76

1	MÊS	ANO:		RECOLHIM.	VALOR		RECOLHIM.	VALOR		RECOLHIM.	VALOR		RECOLHIM.
		ANO:	VALOR		ANO:	VALOR		ANO:	VALOR		ANO:	VALOR	
48 ÚLTIMOS SALÁRIOS D. CONTRIBUIÇÃO	JAN.	-	-	-	fev.	4.839,45	-	-	-	-	-	-	-
	FEV.	-	-	-	mar.	7.356,42	-	-	-	-	-	-	-
	MAI.	-	-	-	abr.	7.356,42	-	-	-	-	-	-	-
	JUN.	-	-	-	mai.	8.828,16	-	-	-	-	-	-	-
	JUL.	-	-	-	jun.	8.828,16	-	-	-	-	-	-	-
	AGO.	-	-	-	jul.	14.219,65	-	-	-	-	-	-	-
	SET.	-	-	-	ago.	14.832,08	-	-	-	-	-	-	-
	OUT.	-	-	-	set.	12.713,28	-	-	-	-	-	-	-
	NOV.	-	-	-	out.	13.511,28	-	-	-	-	-	-	-
	DEZ.	-	-	-	nov.	14.611,36	-	-	-	-	-	-	-
	SOMA	4.033,05	nov.	14.611,36	nov.	-	-	-	-	-	-	-	-
		4.033,05	dez	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		4.033,05	jan.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		12.099,15		107.096,26									

2	MÊS/ANO	MOTIVO	PERC.
AUMENTOS SALARIAIS	jan/fev/	abr/ Reajuste	
	mai/jun/	"	
	set/out/	"	
	87.		

Cuiabá, 26 de novembro de 1987

LOCALIDADE E DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL E CARIMBO DA EM

Cuiabá, 26 de novembro de 1987

Setor de Adm. Pessoal

- CODEMA -



DISCRIMINAÇÃO DAS PARCELAS
DO SALÁRIO-DE-CONTRIBUIÇÃO

01	E	NB
----	---	----

MÊS ANO	1 SALÁRIO (PARTE FIXA)	2 Adicional	3 Dif. Salário	4	5	6	TOTAL
10/86	3.841,00	192,05					4.033,05
11/86	3.841,00	192,05					4.033,05
12/86	3.841,00	192,05					4.033,05
01/87	4.609,00	230,45					4.839,45
02/87	6.453,00	903,42					7.356,42
03/87	6.453,00	903,42					7.356,42
04/87	7.744,00	1.084,16					8.828,16
05/87	7.744,00	1.084,16					8.828,16
06/87	11.152,00	1.301,02	1.766,63				14.219,65
07/87	11.152,00	1.561,28	2.118,80				14.832,08
08/87	11.152,00	1.561,28	-				12.713,28
09/87	11.852,00	1.659,28	-				13.511,28
10/87	12.596,00	2.015,36	-				14.611,36
-	-	-	-				-
-	-	-	-				-

Cuiabá, 26.11. 1.87

SB-15

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO EMPREGO
Cuiabá, 26.11.87
Chefe do Setor de Adm. Pessoal
— CODEMAT —

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

COMPROVANTE DE
INSCRIÇÃO - DIPIS

Programa de Integração Social

01 - Código PIS

106.67144.57.6

02 - Identificação do participante

Nome do participante

JOÃO EVANGELISTA

Data de nascimento

10.08.28

Sexo



Masculino



Feminino

Nome da Mãe

MARIA ROSA DA CONCEIÇÃO

03 - Identificação do domicílio bancário

Nome do banco

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Código bancário

901/0016

Nome e endereço da agência

R. BARÃO DELGAÇO 3465 - CUIABÁ - MT

Mod. 14 - 066

Cópia padronizada da CEF (ag. Central)

00.360.305/0016-99

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
FILIAL DE MATO GROSSO
RUA COMANDANTE COSTA, 127

CEP. 78.000

CUIABÁ

MT



CODEMAT

REGISTRO DE EMPREGADO

N.º de Ordem 1.288

Nome do Empregado: JOÃO EVANGELISTA
Rua Afonso Pena, 1.068 - Bairro Dispraiado
Residencia: _____ Telefone: _____



Cor _____
Cabelo _____
Barba _____
Bigode _____
Olhos _____
Altura _____
Peso _____

Idade 51 anos. Data do nascimento 10 / 08 / 28 lugar
do nascimento Salvador - BA
Estado Civil Casado Nacionalidade Brasileira
Filiação { Pai Osvaldo Evangelista Nacionalid. Brasileira
Mãe Maria Rosa da Conceição Nacionalid. Brasileira
Beneficiários: IRACY FERNANDES EVANGELISTA (esposa)
Filhos. _____

N.º da Cart. Prof. 97.751 Série 61ª

» » » de Saúde _____

» » » do Inst. Aposentadoria _____

SITUAÇÃO
MILITAR

Cad. N.º _____ Série _____

Categoria _____

Certificado _____

QUANDO
Motorista

Cart. Nac. de H&bil. 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 01.10.1979Cargo que ocupa SegurançaRemuneração R\$ 7.000,00Forma de Pagamento Mensal

Horário de Trabalho: das _____ às _____ com intervalo de _____ hs. para refeição e descanso

Data e assinatura do empregado na ocasião da admissão 10 de outubro de 1979

Data da Dispensa _____

Recebi os seguintes documentos que me pertencem _____

de _____

de 19 _____



Polegar Direito



CODEMAT

REGISTRO DE EMPREGADO

Nº de Ordem _____

Nome do Empregado: _____

Residência: _____ Telefone: _____

Fotografia de
frente com
cabeça descoberta
3X4

Côr _____
Cabelo _____
Barba _____
Bigode _____
Olhos _____
Altura _____
Peso _____

Idade _____ anos, Data de Nascimento _____ / _____ / _____ lugar
do nascimento _____

Estado Civil _____ Nacionalidade _____

Filiação { Pai _____ Nacion. _____

Mãe _____ Nacion. _____

Beneficiários. _____

Nº da Cart. Prof. _____ Série _____

» » » de Saúde _____

» » » do Inst. Aposentadoria _____

Situação Militar { Cad. Nº _____ Série _____

Categoria _____

Certificado _____

Quando Motorista { Cart. Nac, de Habil. Nº _____

CARTEIRA DE TRABALHO DE MENOR

Nº _____

Série _____

Nº da Carteira do I.

de Aposent. _____

QUANDO ESTRANGEIRO

Nº da Cart. _____ Nº do Reg. Geral _____

Casado com brasileira? _____

Nome do cônjuge _____

Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____

Data da chegada ao Brasil _____

Naturalizado? _____ Decreto Nº _____

Data da Admissão ao Serviço _____ Cargo que ocupa _____

Remuneração _____

Forma de Pagamento _____

Horário de Trabalho: das _____ às _____ com intervalo de _____ hs. para refeição e descanso

Data e assinatura do empregado na ocasião da admissão _____ de _____ de 19 _____

Data da Dispensa _____

Recebi os seguintes documentos que me pertencem _____

_____ de _____ de 19 _____

Polegar Direito

FIRMA TAB. RIBEIRO
ANTIGO MONTAGNA

Av. Graça Aranha 742 - Esp. do Castelo-Rio

Cartório do 3º. Ofício
de Notas
TABELIÃO
Pedro D'Abbadia Maciel
Maria Izabel Barros Maciel
Nilza Maria Barros Maciel Corrêa
Abadia de Lemos dos Santos
Rua Candido Mariano, 302
TELEFONE 321 - 2514
Cuiabá - Mato Grosso



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE CUIABÁ — CAPITAL

Pedro D'Abbadia Maciel
TABELIÃO

3º Tabelião Vitalício de Notas, Escrivão do Cível, Oficial Privativo e Vitalício do Registro Civil de Nascimentos, Casamentos e de Óbitos da Sede da Comarca de Cuiabá.

Maria Isabel Barros Maciel
Substituto

Nilza Maria Barros Maciel Corrêa
Escrivente Juramentado

Abadia Barros Maciel Lemos dos Santos
Escrivente Juramentado

LIVRO n. 25-C...

TÉRMO n. 20.953..

FOLHA n. 3372..

Certidão de Óbito

Certifico que no livro de REGISTRO DE ÓBITO desta Capital foi registrado o
Óbito JOJO EVANGELISTA.////. falecido
no dia 26 de OUTUBRO. de 1.987. às 05:30. horas, do sexo
MASCULINO.////. de cor . com 59. anos de idade
Profissão GUARDA.////. naturalidade SALVADOR - BA.////.
estado civil CASADO.////. domiciliado em RUA 46, QUADRA 04, CASA 04 CPA II,
CUIABÁ-MT.////. filiação OSVALDO EVANGELISTA.////.
. e de D^a MARIA ROSA DA CONCEIÇÃO.////.
Foi declarante NILSON MARTINS MARQUES.////. sendo o atestado
médico firmado pelo Dr. HELIO MARCELO PESENTI SANDEN.////. que deu como
causa da morte PARADA CARDIO RESPIRATÓRIA, ICC. GRAVE, HIPERTENSÃO ARTERIAL.////.
O sepultamento foi feito no semitério de PARQUE BOM JESUS DE CUIABÁ - CUIABÁ-MT.////.
OBS. .

O referido é verdade e dou fé.

Cuiabá, 27 de OUTUBRO... de 8

Oficial do Registro Civil
Estado de Mato Grosso
Escr. Juramentada
Cuiabá - MT.

Cartório do 5º. Ofício
de Notas
TABELIÃO
Pedro D'Abbadia Maciel
Maria Izabel Barros Maciel
Nilza Maria Barros Maciel Corrêa
Abadia de Lemos dos Santos
Rua Candido Mariano, 302
TELEFONE 321 - 2514
Cuiabá - Mato Grosso

RECONHECER
NO
TABELIONATO
VEIGA
Rua Libero Badaró, 293 - Loja 0 - S. Paulo

RECONHECER FIRMA
Tabellionato Generoso Ponce Fo.
Av. Rio Branco, 114 - 2º Andar - RIO



REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL

ESTADO DE MATO GROSSO

COMARCA DE CUIABÁ — CAPITAL

Pedro D' Abbadia Maciel

3. Tabelião Vitalício de Notas, Escrivão do Civil, Oficial Privativo e Vitalício do Registro Civil de Nascimento Casamentos, e de Óbitos da Sede da Comarca de Cuiabá

Maria Izabel Barros Maciel

SUBSTITUTO

Plinio Antunes Maciel

ESCREVENTE AUTORIZADO

LIVRO N. 52

FOLHA N. 306

TERMO N. 113.149

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que no livro de Registro de Nascimento desta Capital, está registrada uma criança do sexo masculino nascida no dia 13 de Dezembro de 1966 às

horas da manhã em Capital com o nome

de João Fernandes Evangelista

filho do Cidadão João Evangelista

e D. Maria Fernandes Evangelista

Registro feito em 16 de Janeiro de 1967

Obs: Declaração: o pai

O referido é verdade e dou fé.

Cuiabá, 16 de Janeiro de 1967

Plinio Antunes Maciel

Oficial do Registro Civil

JANTORIO DO 3º
OFICIO DE NOTAS
TABELIONATO
Pedro D' Abbadia Maciel
Mário Izabel Barros Maciel
Plinio Antunes Maciel
Rua Cuiabá, 114 - 2º and. - RIO
CUIABÁ - MATO GROSSO

Reconheço a assinatura supra
de Maria Izabel Barros Maciel e dou fé
Cuiabá 16 de Janeiro de 1967
em testemunha Plinio Antunes Maciel
Benedicto J. J. J. J.

OFÍCIO DO REGISTRO CIVIL
PROVISÓRIA
TABELIONATO
CUIABÁ - MATO GROSSO

RECONHECER
FIRMA
TABELIONATO
R. Libero Badaró, Loja G - S. Paulo

VEIGA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MATO GROSSO
COMARCA DE CUIABÁ - CAPITAL

PEDRO D'ABBADIA MACIEL

3º Tabelião Vitalício de Notas, Escrivão do Civil, Oficial Privativo e Vitalício do Registro Civil de Nascimento, Casamento, e de Óbitos da sede da Comarca de Cuiabá.

Maria Izabel Barros Maciel

Livro n. 58 Fôlha n. 142 Têrmo 119377

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que no livro de Registro de Nascimento desta Capital, está registrada uma criança do sexo feminino nascida no dia 21 de Janeiro de 1969 às 14.00 horas, n. sta (Capital) com o nome

de Joana Fernandes Evangelista filha do Cidadão João Evangelista e D. Gracy Fernandes Evangelista Registrado em 3 de março de 1969

Obs: Declarante: a mãe

O referido é verdade e dou fé.

Cuiabá, 3 de março de 19 69

OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

de Jorge de Almeida

edou fe

Cuiabá, 3 de março de 1969

Em testemunho da verdade

Juliete Brigida Schmitz Lorenz

Escritório de Registro Civil de Cuiabá

Tabela de 7º Ofício Civil

COMARCA DE MATO GROSSO

M. Izabel Barros Maciel

EMPRESA ASVOLI QUE INDICAMOS DE ALBERTINA
ESCRIVÃO DO CIVIL EM GERAL
DA PROVEDORIA, RESIDUOS,
PRIVATIVO DO CRIME E
TABELIA DO 7º OFÍCIO CIVIL
CUIABÁ - MATO GROSSO

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

RECONHECER FIRMA
Tabel. Genérico Ponce F.
Av. Rio Branco, 114 2º. and. - RIO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MATO GROSSO
COMARCA DE CUIABÁ - CAPITAL

PEDRO D'ABBADIA MACIEL

3º. TABELIÃO VITALÍCIO DE NOTAS, ESCRIVÃO DO CIVIL, OFICIAL PRIVATIVO E VITALÍCIO DO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO, E DE ÓBITOS DA SÉDE DA COMARCA DE CUIABÁ.

Maria Izabel Barros Maciel
SUBSTITUTO

Teocles Antunes Maciel Neto
ESCREVENTE AUTORIZADO

Livro n.

62-A

Fôlha n.

274

Térmo

123.383

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que no livro de Registro de Nascimento desta Capital está registrada uma criança

do sexo masculino nascida

no dia 27 de Janeiro de 1940 às 21:00

hora, esta Capital Com o nome

de João Fernandes Evangelista

filh de do Cidadão João Evangelista

e de Tracy Fernandes Evangelista

Registrado em 22 de Julho de 1940

Obs.: Declarante: a mãe

O referido é verdade e dou fé

Cuiabá, 22 de Julho de 1940

Pedro d'Abbadia Maciel

OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

CARTORIO DO 3º.
OFÍCIO DE NOTAS
TABELIÃO
Pedro d'Abbadia Maciel
SUBSTITUTO
Maria Izabel Barros Maciel
ESCREVENTE AUTORIZADO
Teocles Antunes Maciel Neto
Rua Cândido Mariano, 302
Telefone 25-14
Cuiabá - Grosso

Reconheço verdadeira a firma de
Pedro d'Abbadia Maciel
e dou fé

Cuiabá, 15 de dezembro de 1972

Em testemunho da verdade.

Antônio Asvolinsque Cavallaro

Tabellão Asvolinsque Rodrigues de Alcântara
Tabellão de 72. Ofício
CUIABÁ - MATO GROSSO

CARTORIO DO 3º.
OFÍCIO DE NOTAS
TABELIÃO
NIZETE ASVOLINSQUE CAVALLARO
SUBSTITUTA
ESCRIVÃO DO CIVIL EM GERAL
DA PROVIDORIA RESIDUOS,
PRIVATIVO DO CRIME E
TABELIÃO DO 7º. OFÍCIO CIVIL
CUIABÁ - MATO GROSSO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE CUIABÁ — CAPITAL

Pedro D'Abbadia Maciel
TABELIÃO

3º Tabelião Vitalício de Notas, Escrivão do Civil, Oficial Privativo e Vitalício do Registro Civil de Nascimentos, Casamentos, e de Óbitos da Sede da Comarca de Cuiabá

Maria Isabel Barros Maciel
SUBSTITUTO

Nilza Maria Barros Maciel
ESCREVENTE JURAMENTADO

Teocles Antunes Maciel Neto
ESCREVENTE AUTORIZADO

Hercília Barros Maciel
ESCREVENTE JURAMENTADO

LIVRO NO 69

FOLHA NO 247

TÉRMO NO 140.074

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Certifico que no livro de REGISTRO DE NASCIMENTOS desta Capital está registrada uma
criança do sexo masculino nascida no dia 18 de Agosto de 1912 às
11 horas, nesta Capital Com o nome de
Josina Fernandes Evangelista
filha de Cidadão José Evangelista
e de D^a Maria Evangelista

Registro 15 de Dezembro de 1912

Obs.: Declarante a mãe

Reconheço Verdadeira a firma de
Maria de Barros Maciel
e dou fé

Cuiabá, 15 de Dezembro de 1912
Em testemunho da verdade

Josina Fernandes Evangelista
Eufrosina Asvolsque Rodrigues de Alcântara
Tabelião do 7º. Ofício Civil
CUIABÁ — MATO GROSSO

O referido é verdade e dou fé

Cuiabá, 15 de Dezembro de 1912

Antônio Maciel
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

VEIGA

RECONHECER
NO
TABELIÃO

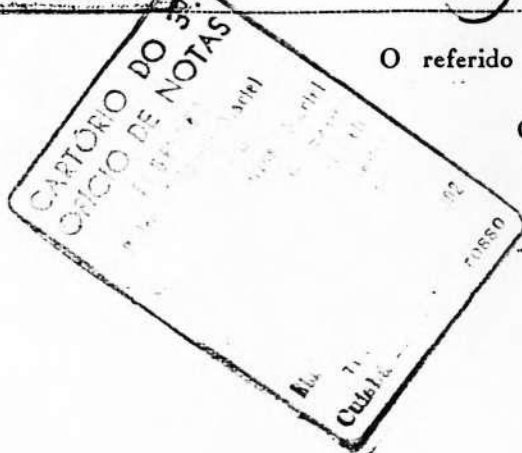
R. Líbero Baduró, 293 - Loja G - S. Paulo

RECONHECER FIRMA

Tabellionato Generoso Ponce Fo.

Rio Branco, 114 - 2º Andar - Rio

EUFROSINA ASVOLSQUE RODRIGUES DE ALCÂNTARA
TABELIÃO
NIZETE ROUSSELLE CAVALLARO
SUBSTITUTA
Escrivã do Civil em Geral
da Presidência Residua
Privativo do Crime e
Tabelião do 7º. Ofício Civil
CUIABÁ — MATO GROSSO



RECONHECER
NO
TABELIONATO
V E I G A
Rua Líbero Baduró, 293 - Loja G - S. Paulo



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE CUIABÁ - CAPITAL

Pedro D'Abbadia Maciel
TABELIÃO

3º Tabelião Vitalício de Notas, Escrivão do Cível, Oficial Privativo e Vitalício do Registro Civil de Nascimentos, Casamentos e de Óbitos da Sede da Comarca de Cuiabá

Maria Isabel Barros Maciel

Substituto

Nilza Maria Barros Maciel Corrêa

Autorizado

Abadia Barros Maciel Lemos dos Santos

Escrevente Juramentado

Hercília Barros Maciel Hagge

Escrevente Juramentado

LIVRO n. 05-A.

FOLHA n. 144-vº

TÉRMO n. 3.832

Certidão de Nascimento

Certifico que no livro de RÊGISTRO DE NASCIMENTOS desta Capital está registrada uma criança do sexo Masculino nascida no dia 19 de Janeiro de 1.977 às 11:00 horas, n esta Capital-MT. com o nome de

:X:X:X: XJORDINEY FERNANDES EVANGELISTA :X:X:X:X:

filh o do cidadão João Evangelista.

e de D^a Iracy Fernandes Evangelista.

Registrado 24 de Janeiro de 19 77

Obs: Declarante- A Mãe.

O referido é verdade e dou fé

Cuiabá, 24 de Janeiro de 19 77

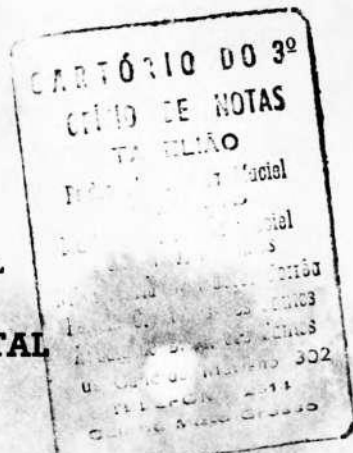
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE CUIABÁ — CAPITAL

Pedro D'Abbadia Maciel
TABELIÃO



3º Tabelião Vitalício de Notas, Escrivão do Civil, Oficial Privativo e Vitalício do Registro Civil de Nascimentos Casamentos e de Óbitos da Sede da Comarca de Cuiabá

Maria Isabel Barros Maciel

Substituto

Abadia Barros Maciel Lemos dos Santos

Escrevente Juramentado

Nilza Maria Barros Maciel Corrêa

Autorizado

Felicio Carlos Lemos dos Santos

Escrevente Juramentado

LIVRO n. .14-A..

FOLHA n. .213Vº..

TÉRMO n. 13.264..

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Certifico que no livro de REGISTRO DE NASCIMENTOS desta Capital está registrada uma criança do sexo Feminino.. nascida no dia 24 de Julho..... de 1.978.. às 13:30... horas, n esta Capital....

: : : : : com o nome de

: : : : : * JORINEIA FERNANDES EVANGELISTA

filh_a do cidadão João Evangelista | = == =

e de D^a. Iracy Fernandes Evangelista : : : : :

Registrado 25 de Julho..... de 19 78..

Obs: Declarante- O Pai.....

O referido é verdade e dou fé

Cuiabá, 3 de Julho..... de 19 79..

Oficial do Registro Civil

RECONHECER
NO
TABELIONATO
VEIGA
Rua Liberto Badaró, 293 - Loja G - S. Paulo

RECONHECER FIRMA
Tabellionato Generoso Ponce Fo.
Av. Rio Branco, 114 - 2º. Andar - Rio

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DE MATO GROSSO
COMARCA DE CUIABÁ

Cartório do 4.º Ofício

TABELIÃ - Rita Generosa Müller Pereira da Silva

CERTIDÃO

CERTIFICO a pedido verbal de pessoa interessada que, revendo em meu cartório, os livros de registro de Instrumentos de Protesto de Títulos Comerciais desta comarca, não encontrei nenhum título protestado neste último TRIÊNIO ou : : : : : em que conste o(s) nome(s) de: **JOÃO EVANGELISTA** : : : : : com responsabilidade direta. O referido é verdade e dou fé. Dada e passada nesta cidade de Cuiabá, Capital do Estado de Mato Grosso, aos **vinte e nove** : : : : : (**29**) dias do mês de **outubro** : : : : : do ano de mil novecentos e **setenta e nove (1979) jrs**

Cuiabá,

29 OUT. 1979

de 19



Rita Generosa Müller Pereira da Silva
TABELIÃ
Nelita Bandeira Duarte
ESCREVENTE JURAMENTADA DO
4º OFÍCIO

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

1 - DADOS PESSOAIS

NOME: JOÃO EVANGELISTA		Nº DA MATRÍCULA:	
DATA NASCIMENTO: 10.08.28		NACIONALIDADE: BRASILEIRA	
NATURALIDADE: SALVADOR/BA.		PROFISSÃO: SERVIDOR PÚBLICO	
ENDEREÇO: QUADRA 63, CASA 04 - RUA 43 - CPA II.			
PAI: OSVALDO EVANGELISTA		ESTADO CIVIL: CASADO	
MAE: MARIA ROSA DA CONCEIÇÃO			

2 - DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

RG. Nº: 101.341	DATA: / /	SÉRIE:
ORGÃO EXPEDIDOR:		
CART. PROF. Nº: 97.751	SÉRIE: 61ª	DATA EXP.: / /
CART. DE RESERVA Nº: 11.639	CATEGORIA:	REG. MILITAR:
TÍTULO Nº: 63.999	ZONA: 1ª	SEÇÃO:
CPF. Nº: 141.035.671-04	PASEP Nº: 106.671.445.76	ESTADO:

3 - DADOS FUNCIONAIS

DATA DA ADMISSÃO: 01.10.79	FUNÇÃO: SEGURANÇA
NATUREZA DO CARGO:	OPÇÃO FGTS: 01 / 10 / 79

4 - ANOTAÇÕES

PERÍODO ADQUIRIDO	PERÍODO DE GOZO	PERÍODO ADQUIRIDO	PERÍODO DE GOZO
01.10.79/80	10.12.80 a 10.12.81		
01.10.80/81	03.11.81 a 02.12.81		
01.10.81/82	08.11.82 a 08.12.82		
01.10.82/83	28.11.83 a 27.12.83		
01.10.83/84	12.11.84/11.12.84		
1º.10.84/85	03.02.86/04.03.86		
1º.10.85/86			

4 - ANOTAÇÕES

DATA	(ALTERAÇÕES) VENCIMENTOS E CARGOS	VALOR
01.11.79	REAJUSTE 22%	8.540
01.01.80	SEGURANÇA	11.569
01.07.80	"	16.378
01.01.81	"	24.125
01.07.81	"	35.457
01.01.82	"	49.810
01.07.82	"	72.439
01.01.83	"	102.335
01.05.83	REAJUSTE N-13	115.400
01.07.83	REAJUSTE N-13	178.870
01.01.84	REAJUSTE N-13	311.541
01.07.84	Reajuste nivel 13	521.897
01.01.85	"	909.987
01.07.85	"	1.640.707
1º.01.86	REAJUSTE SALARIAL NIVEL 13	3.106.679
1º.03.86	CONVERTE/CRUZADO " "	3.072,68
1º.04.86	REAJUSTE SALARIAL NIVEL 13	3.841,00
1º.01.87	REAJUSTE SALARIAL NIVEL 13	4.609,00
1º.02.87	REAJUSTE SALARIAL NIVEL 13	6.453,00
1º.04.87	REAJUSTE SALARIAL NIVEL 13	7.744,00
1º.05.87	REAJUSTE SALARIAL NIVEL-13	9.293,00
1º.06.87	REAJUSTE SALARIAL NIVEL-13	11.152,00

AUTORIZAÇÃO PARA MOVIMENTAÇÃO DE CONTA VINCULADA - AM

IDENTIFICAÇÃO DA CONTA

2	EMPRESA	3	CÓDIGO
CIA DESENVOLVIMENTO ESTADO DE MATO GROSSO			
4	RUA, NÚMERO, COMPLEMENTO		
CENTRO POLITICO ADMINISTRATIVO = C P A			
5	DISTRITO, BAIRRO	6	MUNICÍPIO
		CUIABÁ	7
			UF
			MT

8	BANCO
CIDADE DE SÃO PAULO S/A	
9	AGÊNCIA
CUIABÁ	
10	MUNICÍPIO
CUIABÁ	
11	UF
MT	

12	EMPREGADO				
JOÃO EVANGELISTA					
13	CARTEIRA DE TRABALHO	14	NÚMERO DE INSCRIÇÃO PIS/PASEP	15	IDENT. NO BANCO DEPOSITÁRIO
NÚMERO	SÉRIE				
97.751	61ª	106.671.445.76			

20	CÓDIGO DE AFASTAMENTO		
B	C	E	

TOTAL POR EXTENSO DOS DEPÓSITOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO

28	CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO
Companhia de Desenvolvimento do Est. de Mato Grosso	
Maurício Gonçalves de Araújo	
Diretor Superintendente	
JOÃO EVANGELISTA	
Dir. de Operações	
CODEMAT	

1	CGC - CARIMBO-PADRONIZADO (EMPRESA)
03 474 053 / 0001 - 37	
CIA. DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CODEMAT	
C.P.A.	
CUIABÁ	
CNP 12.000	

16	DATA DE NASCIMENTO	17	DATA DE ADMISSÃO
10 / 08 / 28		01 / 10 / 79	
18	DATA DE OPÇÃO	19	DATA DE AFASTAMENTO
01 / 10 / 79		26 / 10 / 87	

21	DEPÓSITOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO		
COMPETÊNCIA		VALOR - Cz\$	
22	MÊS	ANO	23
	/		
24	MÊS	ANO	25
	/		
TOTAL		26	

29	DATA DA EMISSÃO
17 / 11 / 87	

AUTORIZAÇÃO

30	IDENTIFICAÇÃO DO SAQUE
CÓDIGO	CÓDIGO POR EXTENSO

31	SACADOR
JOÃO EVANGELISTA	

32	VALOR AUTORIZADO		
1	PARCELA RELATIVA AO PERÍODO TRABALHADO NA EMPRESA	2	TOTAL
3	FRAÇÃO DE / CORRESPONDENTE A QUOTA DE DEPENDENTE		
4	IMPORTÂNCIA DE Cz\$		
LIMITADA AO SALDO DA CONTA.			

33	RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO			
EMPRESA	MTb	INPS	JUSTIÇA	CEF
1	2	3	4	5

34	DATA DA AUTORIZAÇÃO
17 / 11 / 87	

35	CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO
Companhia de Desenvolvimento do Est. de Mato Grosso	
Maurício Gonçalves de Araújo	
Diretor Superintendente	
JOÃO EVANGELISTA	
Dir. de Operações	
CODEMAT	

36	CARIMBO-PROTOCOLO INDICANDO A DATA DA ENTREGA DA AM AO BANCO DEPOSITÁRIO
----	--

37	CARIMBO DA AGÊNCIA (NORMA CSA / CIEF - 47/74)
CODEMAT	

38	VALOR DO SAQUE
39	DEPÓSITOS
Cz\$	
40	JAM
Cz\$	
41	TOTAL DO SAQUE
Cz\$	

RECIBO

42	IMPRESSÃO DIGITAL	43	TOTAL DO SAQUE POR EXTENSO
44	ASSINATURA DO SACADOR	45	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL (CASO DE MENOR)
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

AUTORIZAÇÃO PARA MOVIMENTAÇÃO DE CONTA VINCULADA - AM

IDENTIFICAÇÃO DA CONTA

2 EMPRESA CIA DESENVOLVIMENTO ESTADO DE MATO GROSSO		3 CÓDIGO
4 RUA, NÚMERO, COMPLEMENTO CENTRO POLITICO ADMINISTRATIVO - C P A		
5 DISTRITO, BAIRRO	6 MUNICÍPIO CUIABÁ	7 UF MT
8 BANCO CIDADE DE SÃO PAULO S/A		
9 AGÊNCIA CUIABÁ	10 MUNICÍPIO CUIABÁ	11 UF MT
12 EMPREGADO JOÃO EVANGELISTA		
13 CARTEIRA DE TRABALHO NÚMERO 97.751	14 NÚMERO DE INSCRIÇÃO PIS/PASEP 106.671.445.76	15 IDENT. NO BANCO DEPOSITÁRIO

1 CGC - CARIMBO-PADRONIZADO (EMPRESA) 03 474 053 / 0001 - 32	
CIA. DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CODEMAT	
C.P.A.	
16 DATA DE NASCIMENTO 10 / 08 / 28	17 DATA DE ADMISSÃO 01 / 10 / 79
18 DATA DE OPÇÃO 01 / 10 / 79	19 DATA DE AFASTAMENTO 26 / 10 / 87

20 CÓDIGO DE AFASTAMENTO		
B	C	E

21 DEPÓSITOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO	
COMPETÊNCIA	VALOR - Cz\$
22 MÊS ANO	23
24 MÊS ANO	25
TOTAL	26

28 CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO DO Est. de Mato Grosso
Moacir Gonçalves de Araújo Diretor Superintendente
João Evangelista Dir. de Operações

29 DATA DA EMISSÃO
17 / 11 / 87

AUTORIZAÇÃO

30 IDENTIFICAÇÃO DO SAQUE	31 SACADOR
CÓDIGO	JOÃO EVANGELISTA
CÓDIGO POR EXTENSO	
32 VALOR AUTORIZADO	
1 PARCELA RELATIVA AO PERÍODO TRABALHADO NA EMPRESA.	2 TOTAL
3 FRAÇÃO DE / CORRESPONDENTE A QUOTA DE DEPENDENTE.	
4 IMPORTÂNCIA DE Cz\$	
LIMITADA AO SALDO DA CONTA.	

33 RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO	34 DATA DA AUTORIZAÇÃO	35 CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO
EMPRESA MTb INPS JUSTIÇA CEF	17 / 11 / 87	Moacir Gonçalves de Araújo Diretor Superintendente
1 2 3 4 5		João Evangelista Dir. de Operações

36 CARIMBO-PROTOCOLO INDICANDO A DATA DA ENTREGA DA AM AO BANCO DEPOSITÁRIO	37 CARIMBO DA AGÊNCIA (NORMA CSA / CIEF - 47/74)	38 VALOR DO SAQUE
		39 DEPÓSITOS Cz\$
		40 JAM Cz\$
		41 TOTAL DO SAQUE Cz\$

RECIBO

42 IMPRESSÃO DIGITAL	43 TOTAL DO SAQUE POR EXTENSO
44 ASSINATURA DO SACADOR	45 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL (CASO DE MENOR)
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	

AUTORIZAÇÃO PARA MOVIMENTAÇÃO DE CONTA VINCULADA - AM

IDENTIFICAÇÃO DA CONTA

2 EMPRESA CIA DESENVOLVIMENTO ESTADO DE MATO GROSSO		3 CÓDIGO
4 RUA, NÚMERO, COMPLEMENTO CENTRO POLITICO ADMINISTRATIVO - C P A		
5 DISTRITO, BAIRRO	6 MUNICÍPIO CUIABÁ	7 UF MT
8 BANCO CIDADE DE SÃO PAULO S/A		
9 AGÊNCIA CUIABÁ	10 MUNICÍPIO CUIABÁ	11 UF MT
12 EMPREGADO JOÃO EVANGELISTA		
13 CARTEIRA DE TRABALHO NÚMERO 97.751 SÉRIE 61ª	14 NÚMERO DE INSCRIÇÃO PIS/PASEP 106.671.445.76	15 IDENT. NO BANCO DEPOSITÁRIO

1 CGC - CARIMBO-PADRONIZADO (EMPRESA) 03 474 053 / 0001 - 32	
CIA. DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CODEMAT	
C.P.A.	
L. CUIABÁ CEF 78.000 87	
16 DATA DE NASCIMENTO 10./08 / 28	17 DATA DE ADMISSÃO 01 / 10 / 79
18 DATA DE OPÇÃO 01/10 / 79	19 DATA DE AFASTAMENTO 26 / 10 / 87

20 CÓDIGO DE AFASTAMENTO		
B	C	E

21 DEPÓSITOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO	
COMPETÊNCIA	VALOR - Cz\$
22 MÊS ANO	23
24 MÊS ANO	25
26 TOTAL	

TOTAL POR EXTENSO DOS DEPÓSITOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO	
28 CARIMBO E ASSINATURA AUTORIZADA DA EMPRESA Moacir Gonçalves de Araújo Diretor Superintendente CODEMAT	
29 DATA DA EMISSÃO 17 / 11 / 87	

AUTORIZAÇÃO

30 IDENTIFICAÇÃO DO SAQUE CÓDIGO CÓDIGO POR EXTENSO		31 SACADOR JOÃO EVANGELISTA
32 VALOR AUTORIZADO		
1 PARCELA RELATIVA AO PERÍODO TRABALHADO NA EMPRESA.	2 TOTAL	3 FRAÇÃO DE / CORRESPONDENTE A QUOTA DE DEPENDENTE.
4 IMPORTÂNCIA DE Cz\$		
LIMITADA AO SALDO DA CONTA.		
33 RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO		34 DATA DA AUTORIZAÇÃO 17 / 11 / 87
EMPRESA 1	MTb 2	INPS 3
JUSTIÇA 4	CEF 5	35 CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO Moacir Gonçalves de Araújo Diretor Superintendente CODEMAT

RECIBO

36 CARIMBO-PROTOCOLO INDICANDO A DATA DA ENTREGA DA AM AO BANCO DEPOSITÁRIO	37 CARIMBO DA AGÊNCIA (NORMA CSA / CIEF - 47/74)	38 VALOR DO SAQUE
		39 DEPÓSITOS Cz\$
		40 JAM Cz\$
		41 TOTAL DO SAQUE Cz\$
42 IMPRESSÃO DIGITAL	43 TOTAL DO SAQUE POR EXTENSO	
	44 ASSINATURA DO SACADOR	45 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL (CASO DE MENOR)
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

AUTORIZAÇÃO PARA MOVIMENTAÇÃO DE CONTA VINCULADA - AM

IDENTIFICAÇÃO DA CONTA

2 EMPRESA CIA DESENVOLVIMENTO ESTADO DE MATO GROSSO		3 CÓDIGO
4 RUA, NÚMERO, COMPLEMENTO CENTRO POLITICO ADMINISTRATIVO - C P A		
5 DISTRITO, BAIRRO	6 MUNICÍPIO CUIABÁ	7 UF MT
8 BANCO CIDADE DE SÃO PAULO S/A		
9 AGÊNCIA CUIABÁ	10 MUNICÍPIO CUIABÁ	11 UF MT

1 CGC - CARIMBO-PADRONIZADO 03 4/4 053 / 0001 32	
CIA. DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CODEMAT	
C.P.A.	
L. QUABÁ	
CEP 71.000	

12 EMPREGADO JOÃO EVANGELISTA		
13 CARTEIRA DE TRABALHO NÚMERO 97.751	SÉRIE 61ª	14 NÚMERO DE INSCRIÇÃO PIS/PASEP 106.671.445.76
15 IDENT. NO BANCO DEPOSITÁRIO		

16 DATA DE NASCIMENTO 10 / 08 / 28	17 DATA DE ADMISSÃO 01 / 10 / 79
18 DATA DE OPÇÃO 01 / 10 / 79	19 DATA DE AFASTAMENTO 26 / 10 / 87

20 CÓDIGO DE AFASTAMENTO		
B	C	E

21 DEPÓSITOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO	
COMPETÊNCIA	VALOR - Cz\$
22 MÊS ANO /	23
24 MÊS ANO /	25
TOTAL	26

TOTAL POR EXTENSO DOS DEPÓSITOS RECOLHIDOS NO TRIMESTRE DE AFASTAMENTO DO EMPREGADO	
---	--

28 CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA Moacir Gonçalves de Araújo Diretor Superintendente CODEMAT		29 DATA DA EMISSÃO 17 / 11 / 87	
--	--	---	--

AUTORIZAÇÃO

30 IDENTIFICAÇÃO DO SAQUE	
CÓDIGO	CÓDIGO POR EXTENSO

31 SACADOR JOÃO EVANGELISTA

32 VALOR AUTORIZADO	
1 PARCELA RELATIVA AO PERÍODO TRABALHADO NA EMPRESA.	2 TOTAL
3 FRAÇÃO DE / A QUOTA DE DEPENDENTE.	4 IMPORTÂNCIA DE Cz\$
LIMITADA AO SALDO DA CONTA.	

33 RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO				
EMPRESA 1	MTb 2	INPS 3	JUSTIÇA 4	CEF 5

34 DATA DA AUTORIZAÇÃO 17 / 11 / 87	35 CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO Moacir Gonçalves de Araújo Diretor Superintendente CODEMAT
---	---

RECIBO

36 CARIMBO-PROTOCOLO INDICANDO A DATA DA ENTREGA DA AM AO BANCO DEPOSITÁRIO
--

37 CARIMBO DA AGÊNCIA (NORMA CSA / CIEF - 47/74)

38 VALOR DO SAQUE	
39 DEPÓSITOS Cz\$	40 JAM Cz\$
41 TOTAL DO SAQUE Cz\$	

42 IMPRESSÃO DIGITAL	43 TOTAL DO SAQUE POR EXTENSO	44 ASSINATURA DO SACADOR	45 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL (CASO DE MENOR)
----------------------	-------------------------------	--------------------------	--

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

Ficha de Salário Família

EMPRESA _____ CODEMAT _____ Matricula no I.N.P.S. _____
ENDEREÇO _____ PALACIO PAIAGUAS _____ CPA _____ CUIABA _____ MT _____
Nome do Empregado _____ JOÃO EVANGELISTA _____ N.º do I.N.P.S. _____
Data da Emissão na Empresa _____ / _____ / _____ Data da cessação da relação de emprego _____ / _____ / _____

FILHOS MENORES DE 14 ANOS — (Dados extraídos das Certidões)

[illegible]

Valor de um Salário Família em 10 de MAIO de 19 85 Cr\$ 16.656,
Alterado em 01 de Novembro de 19 85 Cr\$ 30.000
Alterado em 05 de maio de 19 86 Cr\$ 40,00

OBSERVAÇÕES :

Alterado em 01 de março de 1987 Cr\$ 60,40

Alterado em de de 19 Cr\$

Alterado em de de 19 Cr\$

VALOR TOTAL DOS SALÁRIOS A PAGAR

[illegible]

Ficha Financeira

[illegible][illegible]

FICHA FINANCEIRA

A PARTIR DE	VENÇ. PADRÃO	GRATIFICAÇÃO	OUTROS	NOME: JOÃO EVANGELISTA		DATA DA ADMISSÃO 01/10/79
				PROFISSÃO:	CLASSE:	SERV. CÓDIGO 1141313
				CARGO: SEGURANÇA	NÍVEL: 13	MATRÍCULA Nº
				EXERCÍCIO: 1987	N. DEP. ECON. IMP. RENDA Cr\$ 07	
				LOTAÇÃO: DIRAF	N. DEP. ECON. SAL. FAMÍLIA Cr\$ 04	

ESPECIFICAÇÕES	CÓD.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	13º SAL.	TOTAL
SALÁRIO		4.609,00	6.453,00	6.453,00	7.744,00	7.744,00	9.293,00	11.152,00	11.152,00	11.852,00	12.596,00				
GRATIFICAÇÃO															
REPRESENTAÇÃO															
HORAS EXTRAS															
INSALUBRIDADE															
DIF. SALÁRIO							1.765,63	2.118,80							
DIÁRIAS															
FÉRIAS															
ADICIONAL 16%		230,45	903,42	903,42	1.084,16	1.084,16	1.301,02	1.561,28	1.561,28	1.659,28	8.015,36				
TRANSFERÊNCIA															
ABONO PEC.															
AJ. CUSTO															
13º SALÁRIO															
SALÁRIO-FAMÍLIA		96,48	96,48	136,80	136,80	164,16	197,00	197,00	197,00	206,22					
TOTAL DOS PROVENT.		4.935,93	7.452,90	7.493,22	8.964,96	8.992,32	12.556,65	15.029,02	12.910,28	13.717,50					
IMPAS		435,55	662,08	642,72	794,53	794,53	1.112,37	1.334,89	1.144,20	1.216,62					
CONTRIBUIÇÃO SINDICAL				215,10											
SEG. BOA VISTA 50		71,20	71,20	71,20	121,80	121,80	121,80	121,80	121,80	121,80	121,80				
CAPEMI CONSIGNAÇÃO															
CAPEMI SEGUROS 58		39,23	39,23	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	221,00				
IMPOSTO DE RENDA			203,00		95,00	95,00	56,00	168,00	72,00						
ASPEMAT															
ANULAÇÃO DE PROVENT.															
D.B. / A.S.C.															
ADIANT. SALARIAL															
A.S. CODEMAT		34,56	48,39	48,39	58,08	58,08	69,69	83,64	109,20	88,89					
TOTAL DOS DESCONT.			1023,90			1.169,41		1.808,33		1.526,71					

Ficha Financeira

A partir de	Venc. padrão	Gratíf.	Outros	Nome. JOÃO EVANGELISTA	Data da admissão 01/10/79	Grupo N°							
				Profissão.	Classe:	Dep. <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							
01/01/85	909.987-			Cargo: SEGURANÇA	Nível: 13	Matrícula N.º							
01.01.85	1.640.107			Exercício. 1.985	N. Dep. Econ. Imp. Renda Cr\$								
				Lotação. DIRAF	N. Dep. Econ. Sal. Família Cr\$								

[illegible]

C O D E M A T

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Matricula Nº 1.288

Nome: JOÃO EVANGELISTA

Nível _____

Classe _____

Cart. Profissional Nº 97.751 / 61ª

Cargo Segurança



Naturalidade - Filiação - Data do Nascimento

Estado BAHIA	Cidade SALVADOR	Naturalizado?	Estado Civil CASADO
Pai OSVALDO EVANGELISTA	Mãe MARIA ROSA DA CONCEIÇÃO	Nascido em 10.08.28	C.I.C. 141 035 671 - 04

Elementos de Identificação

PASEP.
PIS: 106.671.445-76

Carteira de Identidade	Caderneta Militar	Carteira Eleitoral	Endereço	Nº	Local	Município
Nº <u>101 341</u>	Nº <u>11.639</u>	Nº <u>63.999</u>	<u>Rua Afonso Pena</u>	<u>1068</u>	<u>Cuiabá</u>	<u>Cuiabá</u>
Série: <u>-</u>	Série <u>A</u>	Zona: <u>1ª</u>				
Seção: _____	Categoria: <u>-</u>	Seção: <u>44ª</u>			<u>Desprezado</u>	
De <u>Salvador- BA</u>	De: <u>Cuiabá</u>	De <u>Cuiabá- MT</u>				

Dependentes: IRACY FERNANDES EVANGELISTA (Esposa)

JOÃO J. FERNANDES EVANGELISTA (Filho)

JOSINEY FERNANDES EVANGELISTA (Filho)

JOVENIL FERNANDES EVANGELISTA (Filha)

LUIZ FERENANDES EVANGELISTA (Filho)

JORDINEY FERNANDES EVANGELISTA (Masculino)

JORINEIA FERNANDES EVANGELISTA (Filha)

C O D E M A T

NOME: Tião Evangelista

RENDIMENTOS BRUTOS	IMPOSTO RETIDO NA FONTE
5.1 - Salário <u>733.494,20</u>	
5.2 - 13º Salário <u>72.439,20</u>	
5.3 - Horas Extras	
5.4 - Gratificação	
5.5 - Prêmio	
5.6 - Representação	
5.7 - Kilometragem	
5.8 - Insalubridade	
TOTAL .. <u>805.933,20</u>	Cr\$

DEDUÇÕES CEDULARE	Cr\$
6.1 - IPEMAT	<u>58.679,72</u>
6.2 - IMPOSTO SINDICAL	<u>1.660,33</u>
TOTAL	Cr\$ <u>60.340,05</u>

ABATIMENTO DA RENDA BRUTA	Cr\$
7.1 - Pensão Alimentícia	
7.2 - Seguro	
7.3 - Associação Atlética CODEMAT	<u>5.308,00</u>
7.4 - A S P E M A T	
TOTAL	Cr\$ <u>5.308,00</u>

RENDIMENTOS NÃO TRIBUTÁVEIS	Cr\$
8.1 - Diárias	<u>36.900,00</u>
8.2 - Ajuda de Custo	
8.3 - Salário Família	<u>39.620,00</u>
TOTAL	Cr\$ <u>76.520,00</u>

CODENAT

NOME:

João Evangelista

RENDIMENTOS	VALORES	IMPOSTO RETIDO NA FONTE
5.1 - Salário	365.534.00	
5.2 - 13º Salário	35.457.00	
5.3 - Horas Extras		
5.4 - Gratificação		
5.5 - Prêmio		
5.6 - Representação		
5.7 - Alimentação		
5.8 - Insalubridade		
TOTAL	400.991.00	

DEDUÇÕES	DE DOLARES	R\$
6.1 - IPENAT		28.602.00
6.2 - IMPOSTO SINDICAL		804.00
TOTAL		29.406.00

ABATIMENTO DA RENDA BRUTA	R\$
7.1 - PENSÃO ALIMENTÍCIA	
7.2 - SEGURO	
7.3 - ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA CODENAT	2.380.00
7.4 - A S P E N A T	
TOTAL	2.380.00

RENDIMENTOS NÃO TRIBUTÁVEIS	R\$
8.1 - DIÁRIAS	
8.2 - AJUDA DE CUSTO	
8.3 - ALUGUEL - IMÓVEL	19.220.00
TOTAL	19.220.00

FICHA FINANCEIRA

A partir de	Venc. Padrão	Gratificação	Hora Extra (Sal. Hora)
01.07.80	16.378,00		
01/01/81	24.125,00		

Nome: JOÃO EVANGELISTA

Profissão: _____

Cargo: SEGURANÇA

Exercício: 1.981

Lotação: DIRETORIA DE SEGURANÇA

Data da Admissão: 01.10.79

Classe: _____

Nível: _____

N. Dep. Econ. Imp. Renda - 07 Cr\$ _____

N. Dep. Econ. Sal. Família - 05 Cr\$ _____

GRUPO Nº _____

D E P. _____

MATRÍCULA Nº _____

1º SEMESTRE 19		JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	
Imposto Renda Retido na Fonte S/ Cr\$								
Salário Contribuição								
IPEMAT S/ Cr\$								
LÍQUIDO A RECEBER								
PROVENTOS GERAIS	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	TOTAL
		30.953,00	29.911,00	29.107,00	22.911,00	23.761,00	23.761,00	
Salários		24.125,00	24.125,00	24.125,00	24.125,00	24.125,00	24.125,00	
Gratificações		8.042,00						
Representação								
Horas Extras								
Diárias								
Sub - Total		32.167,00	24.125,00	24.125,00	24.125,00	24.125,00	24.125,00	
Salário Família		860,00	860,00	860,00	860,00	860,00	860,00	
Ajuda de Custo								
13º Salário								
TOTAL DOS PROVENTOS		33.027,00	24.985,00	24.985,00	24.985,00	25.985,00	25.985,00	
CONSIGNAÇÕES	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	TOTAL
		1.930,00	1.930,00	1.930,00	1.930,00	1.930,00	1.930,00	
IPEMAT-Cont.								
ASPEMAT								
Cont. Sindical				804,00				
Seguros								
SUB TOTAL DEDUTÍVEL IMP. RENDA		1.930,00	1.930,00	2.734,00	1.930,00	1.930,00	1.930,00	
OUTRAS CONSIGNAÇÕES	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	TOTAL
BEMAT S/A	Cons.							
Adiantamentos	Saldo							
	Cons.							
	Saldo							
	Cons.							
A.A. CODEMAT	Saldo	144,00	144,00	144,00	144,00	144,00	144,00	
SUB TOTAL		144,00	144,00					
Imp. Rend. Ret. Font.		-	-					
TOTAL DAS CONSIGNAÇÕES		144,00	144,00	144,00	144,00	144,00	144,00	
ANULAÇÃO DE PROVENTOS								

FICHA FINANCEIRA

A partir de	Venc. Padrão	Gratificação	Hora Extra (S-l. Hora)
10/07/81	35.457,00		

Nome: JOÃO EVANGELISTA
 Profissão: _____
 Cargo: SEGURANÇA
 Exercício: 1.981
 Lotação: DIRETOR ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

Data da Admissão: 01.10.79
 Classe: _____
 Nível: _____
 N. Dep. Econ. Imp. Renda - 07 Cr\$ _____
 N. Dep. Econ. Sal. Família - 05 Cr\$ 2.559,00

GRUPO Nº
D E P.
MATRÍCULA Nº

2º SEMESTRE 19		JULH.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	
Imposto Renda Retido na Fonte S/ Cr\$								
Salário Contribuição								
IPEMAT S/ Cr\$								
LÍQUIDO A RECEBER								
PROVENTOS GERAIS	Cód.	JULH.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	TOTAL
Salário		32.406,00	32.406,00	32.406,00	64.812,00	00	44.534,00	35.4
Gratificações		35.457,00	35.457,00	35.457,00	35.457,00		35.457,00	12112
Representação					35.457,00			
Horas Extras								
Diárias								
Sub - Total		35.457,00	35.457,00	35.457,00	70.914,00		35.457,00	
Salário Família		?	?	?	?		12.200,00	
Ajuda de Custo								
13º Salário	12/12							
TOTAL DOS PROVENTOS		35.457,00	35.457,00	35.457,00	70.914,00		47.677,00	35.45
CONSIGNAÇÕES	Cód.	JULH.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	TOTAL
IPEMAT-Cont.		2.837,00	2.837,00	2.837,00	5.674,00		2.837,00	
ASPEMAT								
Cont. Sindical								
Seg. Jros								
SUB TOTAL DEDUTÍVEL IMP. RENDA		2.837,00	2.837,00	2.837,00	5.674,00		2.837,00	
OUTRAS CONSIGNAÇÕES	Cód.	JULH.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	TOTAL
BEMAT S/A								
Adiantamentos								
Saldo								
Cons.								
A.A. CODEMAT		214,00	214,00	214,00	428,00		306,00	
SUB TOTAL								
Imp. Rend. Ret. Font.								
TOTAL DAS CONSIGNAÇÕES		214,00	214,00	214,00	428,00		306,00	
ANULAÇÃO DE PROVENTOS								

FICHA FINANCEIRA

Nome: JOÃO EVANGELISTA

Profissão: _____

Cargo: SEGURANÇAExercício: 1.984Lotação: DIR.ADM.FIN.- S.SERV.AUXILIARESData da Admissão: 01.10.79

Classe: _____

Nível: 13N. Dep. Econ. Imp. Renda 7 Cr\$N. Dep. Econ. Sal. Família 4 Cr\$

Grupo Nº

Dep.

--	--	--	--	--	--

Matrícula Nº

A partir de	Venc. Padrão	Gratificação	Hora Extra (Sal. Hora)
<u>010184</u>	<u>311 541</u>		

LÍQUIDO A RECEBER		Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	TOTALS
PROVENTOS GERAIS	Cód.	<u>281.939</u>	<u>4281.939</u>	<u>231.555</u>	<u>299.881</u>	<u>296.001</u>	<u>296.001</u>	
Salários		<u>341.541</u>	<u>311.541</u>	<u>311.541</u>	<u>311.541</u>	<u>311.541</u>	<u>311.541</u>	
Gratificações								
Representação								
Horas Extras								
Diárias								
Férias								
Sub-Total								
Salário Família		<u>10.050</u>	<u>10.050</u>	<u>10.050</u>	<u>10.050</u>	<u>19.436</u>	<u>19.436</u>	
Ajuda de Custo								
13º Salário								
TOTAL DOS PROVENTOS		<u>321.939</u>	<u>321.549</u>	<u>321.549</u>	<u>321.549</u>	<u>320.941</u>	<u>330.927</u>	
Consignações	Cód.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	TOTALS
IPEMAT.Cont.	<u>575</u>	<u>28.031</u>	<u>28.039</u>	<u>28.039</u>	<u>28.039</u>	<u>27.259</u>	<u>27.259</u>	
IPEMAT.Dif.								
Cont. Sindical		<u>768</u>	<u>768</u>	<u>10.384</u>	<u>2822</u>	<u>2.832</u>	<u>2832</u>	
Seguros								
SUB-TOTAL DEDUTIVEL IMP. RENDA		<u>28.802</u>						
OUTRAS CONSIGNAÇÕES	Cód.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	
BEMAT S/A								
Adiantamentos								
F.A.S.C.		<u>2.334</u>	<u>2.334</u>	<u>2.334</u>	<u>2.334</u>	-	-	<u>12.561-8</u>
A.A. CODEMAT		<u>2.513</u>	<u>2.513</u>	<u>2.513</u>	<u>2.513</u>	<u>4.859</u>	<u>4.859</u>	
Imp. Renda Ret. Font. ASPEMAT								
TOTAL DAS CONSIGNAÇÕES								
ANULAÇÃO PROVENTOS								



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
COMPROVANTE DE RENDIMENTOS PAGOS OU CREDITADOS E
RETENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA NA FONTE
CÉDULA C
MODELO 1

01 N.º DOCUMENTO

02 ANO BASE

03 FONTE PAGADORA - PESSOA JURÍDICA

CARIMBO DO CGC OU REPRESENTAÇÃO TIPOGRÁFICA

04 FONTE PAGADORA - PESSOA FÍSICA

N.º CPF	CONTROLE
NOME	
ENDEREÇO	

05 BENEFICIÁRIO DOS RENDIMENTOS

NOME	N.º CPF	CONTROLE
ENDEREÇO		

06 RENDIMENTOS BRUTOS TRIBUTÁVEIS ANUAIS

	VALOR - CR\$	IMPOSTO RETIDO NA FONTE - CR\$
SALÁRIO	5.000.628 / .00	.00
13º SALÁRIO	547.992 / .00	.00
GRATIFICAÇÃO	- .00	.00
ADICIONAL	57.407 / .00	.00
ABONO PECUNIÁRIO	.00	.00
HORAS EXTRAS	.00	.00
FÉRIAS REMUNERADAS	.00	.00
	.00	.00
TOTAL	5.606.027 / .00	.00

07 DISCRIMINAÇÃO DOS VALORES POR TRIMESTRE

TRIM	RENDIMENTOS - CR\$	IMPOSTO RETIDO NA FONTE - CR\$	TRIM	RENDIMENTOS - CR\$	IMPOSTO RETIDO NA FONTE - CR\$
1.º	934.623 / .00	.00	3.º	1.565.691 / .00	.00
2.º	934.623 / .00	.00	4.º	2.698.817 / .00	.00

08 DESCONTOS (DEDUÇÕES E ABATIMENTOS)

	VALOR - CR\$
IAPAS	452.134 / .00
SEGURO	29.866 / .00
CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	10.384 / .00
ASPEMAT	- .00
ASC	55.862 / .00
PENSÃO ALIMENTÍCIA	.00
	.00
TOTAL	548.246 / .00

09 RENDIMENTOS NÃO TRIBUTÁVEIS

	VALOR - CR\$
SAL. FAMÍLIA	209.572 / .00
DIÁRIAS	.00
	.00
TOTAL	209.572 / .00

10 OBSERVAÇÕES:

11 ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS DECLARAÇÕES ACIMA

LOCAL	DATA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	

OBSERVAÇÕES DO 1.º SEMESTRE DE 19

GRUPO N.º

DEP.

MATRÍCULA N.º

Data da Admissão: 01.10.79

Classe:

Nível:

N. Dep. Econ. Imp. Renda 07 Cr\$

N. Dep. Econ. Sal. Família 04 Cr\$

Nome: JOÃO EVANGELISTA

Profissão:

Cargo: SEGURANÇA

Exercício: 1.983

Lotação: DIR.ADM.FINANCEIRA

A partir de	Venc. Padrão	Gratificação	Hora Extra (Sal. Hora)
11.01.83	102.33500		
09/05/83	115.40000		

LÍQUIDO A RECEBER		JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	TOTAIS
PROVENTOS GERAIS	Cód.	95.718,21	97.430,00	95.082,00	96.493,00	101.559,13	101.561,12	
Salários		102.335,00	102.335,00	102.335,00	102.335,00	115.400,00	115.400,00	
Gratificações								
Representação								
Horas Extras								
Dívidas								
Férias								
Sub Total		5.185,00	5.185,00	4.198,00	4.198,00	6.120,00	6.180,00	
Salário Família								
Ajuda de Custo								
13.º Salário								
TOTAL DOS PROVENTOS					106.183,00	121.020,00	121.580,00	
CONSIGNAÇÕES	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	TOTAIS
IPEMAT-Cont.		8.954,31	8.954,00	7.954,00	8.954,00	10.000,00	10.000,00	
IPEMAT-Dif		1.810,98						
Cont. Sindical				3.911,00				
Seguros								
SUB-TOTAL DEDUTÍVEL IMP. RENDA						10.000,00		
OUTRAS CONSIGNAÇÕES	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	
BEMAT S/A								
Adiantamentos								
F.A.S.C						8.335,00	8.335,00	
A.A. CODEMAT		1.036,00	1.036,00	6.036,00	1.036,00	1.540,00	1.530,00	
Imp. Renda Ret. Font. ASPEMAT								
TOTAL DAS CONSIGNAÇÕES					9.990,00	8.860,00		
ANULAÇÃO DE PROVENTOS								

FICHA FINANCEIRA

A partir de	Venc. Padrão	Gratificação	Hora Extra (Sal. Hora)
01.07.80	16.378,00		

Nome: JOÃO EVANGELISTA

Profissão: _____

Cargo: SEGURANÇA

Exercício: 1.980

Lotação: DIRETORIA DE OPERAÇÕES

Data da Admissão: 01.10.79

Classe: _____

Nível: _____

N. Dep. Econ. Imp Renda - 07 Cr\$ _____

N. Dep. Econ. Sal. Família - 06 Cr\$ _____

GRUPO N.º _____

D E P. _____

MATRÍCULA N.º _____

2.º SEMESTRE 19		JULH.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	
Imposto Renda Retido na Fonte S/ Cr\$								
Salário Contribuição IPEMAT S/ Cr\$								
LÍQUIDO A RECEBER		14.965,00	23.916,00	15.997,00	15.997,00	16.364,00	16.364,00	16.378,00
PROVENTOS GERAIS	Cód.	JULH.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	TOTALS
Saários		16.378,00	16.378,00	16.378,00	16.378,00	16.378,00	16.378,00	
Gratificações								
Representação								
Horas Extras								
Diárias								
Sub - Total		16.378,00	16.378,00	16.378,00	16.378,00	16.378,00	16.378,00	
Salário Família			8.951,00	4.032,00	1.032,00	1.440,00	1.440,00	
Ajuda de Custo								
13.º Salário	12/12							16.378,00
TOTAL DOS PROVENTOS		16.378,00	25.329,00	17.410,00	17.410,00	17.818,00	17.818,00	16.378,00
CONSIGNAÇÕES	Cód.	JULH.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	TOTAL
IPEMAT-Cont.		1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	
ASPEMAT								
Cont. Sindical								
Seguros								
SUB TOTAL DEDUTÍVEL IMP. RENDA		1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	1.310,00	
OUTRAS CON-SIGNAÇÕES	Cód.	JULH.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	TOTAL
BEMAT S/A	Cons.							
	Saldo							
Adiantamentos	Cons.							
	Saldo							
	Cons.							
A.A. CODEMAT	Saldo	103,00	103,00	103,00	103,00	144,00	144,00	
SUB TOTAL		103,00	103,00	103,00	103,00			
Imp. Rend. Ret. Font.		-	-	-	-	-	-	
TOTAL DAS CONSIGNAÇÕES		103,00	103,00	103,00	103,00	144,00	144,00	
ANULAÇÃO DE PROVENTOS								

C O D E M A T

N O M E:

João Evangelista

RENDIMENTOS GRUTOS	IMPOSTO RETIDO NA FONTE
5.1 - Salário	168.222,00
5.2 - 13º Salário	16.378,00
5.3 - Horas Extras	
5.4 - Gratificação	
5.5 - Prêmio	
5.6 - Representação	
5.7 - Ilometragem	
5.8 - Insalubridade	
T O T A L	184.600,00

DECUÇÕES CEDULARES	R\$
6.1 - IPEMAT	13.457,00
6.2 - IMPOSTO SINDICAL	388,63
T O T A L	13.845,63

ABATIMENTO DA RENDA BRUTA	R\$
7.1 - PENSÃO ALIMENTÍCIA	
7.2 - SEGURO	
7.3 - ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA CODEMAT	1186,00
7.4 - A S P E M A T	
T O T A L	1186,00

RENDIMENTOS NÃO TRIBUTÁVEIS	R\$
8.1 - DIÁRIAS	
8.2 - AJUDA DE CUSTO	
8.3 - SALÁRIO - FAMÍLIA	13.895,00
T O T A L	

F I C H A F I N A N C E I R A

A partir de	Venc. Padrão	Gratificação	Hora Extra (Sal. Hora)
01.07.82	3243900		

Nome: JOÃO EVANGELISTA

Profissão: SEGURANÇA

Cargo: SEGURANÇA

Exercício: 1.982

Lotação: DIR. ADM. FINANCEIRA

Data da Admissão: 10.10.79

Classe: _____

Nível: _____

N. Dep. Econ. Imp. Renda - 07 Cr\$ _____

N. Dep. Econ. Sal. Família 05 Cr\$ _____

GRUPO N.º _____

DEP. 040101001

MATRÍCULA N.º _____

2º SEMESTRE 19/	JUL.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	TOTAL
Imposto Renda Retido na Fonte S/ Cr\$							
Salário Contribuição IPEMAT S/ Cr\$							
LÍQUIDO A RECEBER	69.811,88	69.667,88	33.448,38	140.025,08	3.789,00	1.952,88	72.439,00
PROVENTOS GERAIS							
Salários	72.439,00	72.439,00	72.439,00	72.439,00	72.439,00	72.439,00	72.439,00
Gratificações							
Representação							
Horas Extras							
Diárias							
Férias							
Sub-Total							
Salário Família	3600,00	3600,00	3600,00	3600,00	3600,00	3600,00	3600,00
Ajuda de Custo							
13º Salário							
TOTAL DOS PROVENTOS							72.439,00
CONSIGNAÇÕES							
IPEMAT-Cont.	5.795,12	5.795,12	5.795,12	5.795,12	5.795,12	5.795,12	5.795,12
IPEMAT-Dif.							
Cont. Sindical							
Seguros							
SUB TOTAL DEDUTIVEL							
IMP. RENDA							
OUTRAS CONSIGNAÇÕES							
BEMAT S/A							
Adiantamentos							
F.A.S.C.							
A.A. CODEMAT	43200	51600	576	5600	51600	51600	51600
Imp. Rend. Ret. Font. ASPEMAT							
TOTAL DAS CONSIGNAÇÕES							
ANULAÇÃO DE PROVENTOS							

F I C H A F I N A N C E I R A

A partir de	Venc. Padrão	Gratificação	Hora Extra (Sal. Hora)
12.07.81	35.457,00		
12.01.82	49.810,00		

Nome: JOÃO EVANGELISTA

Profissão: _____

Cargo: SEGURANÇA

Exercício: 1982

Lotação: DIRETORIA ADM. FINANCEIRA-

Data da Admissão: 12.10.79

Classe: _____

Nível: _____

N. Dep. Econ. Imp. Renda - 07 Cr\$N. Dep. Econ. Sal. Família 05 Cr\$

GRUPO N.º

D E P.

MATRÍCULA N.º

1º SEMESTRE 19		JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	T O T
Imposto Renda Retido na Fonte S/ Cr\$								
Salário Contribuição								
IPEMAT S/ Cr\$								
LÍQUIDO A RECEBER		46.069,00	45.611,20	46.408,87	48.069,20	38.973,20	48.973,20	
PROVENTOS GERAIS	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	T O T
		49.810,00	49.810,00	49.810,00	49.810,00	49.810,00	49.810,00	
Salários								
Gratificações								
Representação								
Horas Extras								
Diárias								
Sub-Total		49.810,00						
Salário Família		2.550,00		8.550,00	2.550,00	3.600,00	3.600,00	
Ajuda de Custo								
13.º Salário								
TOTAL DOS PROVENTOS		52.360,00	49.810,00	49.810,00	52.360,00	53.410,00	53.410,00	
CONSIGNAÇÕES	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	T O T
		3.985,00	3.984,80	3.984,80	3.984,80	3.984,80	3.984,80	
IPEMAT-Cont.								
ASPEMAT				1.660,33				
Cont. Sindical								
Seguros								
SUB TOTAL DEDUTÍVEL		3.985,00						
IMP. RENDA								
OUTRAS CONSIGNAÇÕES	Cód.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	
BEMAT S/A	Cons.							
	Saldo							
Adiantamentos	Cons.							
	Saldo							
	Cons.							
	Saldo							
A.A. CODEMAT	Saldo	306,00	314,00	306,00	306,00	432,00	432,00	
SUB TOTAL								
Imp. Rend. Rel. Font.								
TOTAL DAS CONSIGNAÇÕES		306,00						
ANULAÇÃO DE PROVENTOS					306,00			

4 - RECURSOS HUMANOS

4.1 Relação dos servidores lotados no órgão/entidade (*)

4.1.1 NOME: JOÃO EVANGELISTA

4.1.2 FORMAÇÃO BÁSICA:

- NÍVEL SUPERIOR:

- OUTROS NÍVEIS: PRIMÁRIO

- CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO NA ÁREA MUNICIPAL:

. CURSO:

. ENTIDADE PROMOTORA:

. DATA DA REALIZAÇÃO:

. DURAÇÃO:

. LOCAL:

(Citar outros, se houver)

4.1.3 Principais funções desempenhadas no órgão/entidade:

-Contratado com a função de Guarda de Segurança:

4.1.4 Experiência anterior no serviço público ou em entidades prestadoras de serviço ao setor:

ÓRGÃO:

FUNÇÕES:

PERÍODO:

ÓRGÃO:

FUNÇÕES:

PERÍODO:

ÓRGÃO:

FUNÇÕES:

PERÍODO:

(*) Usar tantas folhas quantas necessárias para cada servidor.

D E C L A R A Ç Ã O

Declaro, para os devidos efeitos da Instrução Normativa da Secretaria de Administração nº 01/80 de 04 de agosto de 1980, publicado no D. O. de 14/08/80, que as minhas funções dentro da Administração Federal, Estadual ou Municipal são as seguintes:

ÓRGÃO CONTRATANTE	LOTAÇÃO	SALÁRIO	GRATIFICA ÇÕES	OUTROS RENDIMENTOS
CODEMAT	CODEMAT	16.378,00		
TOTAL		R\$ 16.378,00		

Para que possa produzir os efeitos de direito, assino a presente, que é a expressão da verdade.

Cuiabá (MT), 16 de SETEMBRO de 1980

João Evangelista
Assinatura

NOME: JOÃO EVANGELISTA

QUALIFICAÇÃO: SEGURANÇA

ENDEREÇO: R. Afonso Pena, nº 1068
Despachado - Cuiabá MT.

C U R R I C U L U M V I T A E

NOME: João Evangelista
FILIAÇÃO: Osvaldo Evangelista/ Maria Rosa da Conceição
NATURALIDADE: Salvador-BA.
NACIONALIDADE: Brasileira
DATA DE NASCIMENTO: 10.08.28
ESTADO CIVIL: Casado
NOME DA ESPOSA: Iracy Fernandes Evangelista
NOME DOS DEPENDENTES: (*)
PROFISSÃO: Servidor Público (Segurança).
CARTEIRA PROFISSIONAL: 97.751 - Série: 61a
TÍTULO DE ELEITOR: 63.999 - 1a Zona
CPF: 141.035.671-04
PASEP ou PIS: 106.671.445-76

CURSOS: 2º Ano Primário.

Dependentes(*): 01. João J. Fernandes Evangelista
02. Josiney Fernandes Evangelista
03. Luiz Fernandes Evangelista
04. Jordiney Fernandes Evangelista
05. Jorinete Fernandes Evangelista
06. Jovenil Fernandes Evangelista

Cuiabá, de outubro de 1981.

João Evangelista
João Evangelista

End.: Quadra 63, Casa 04, Rua 43 - CPA II.

D E C L A R A Ç Ã O

DECLARO, para fins de descontos de Imposto de Renda, que são meus encargos de família:

a) ESPOSA:

IRACY FERNANDES EVANGELISTA

b) Filhos menores ou inválidos e os maiores até 24 anos cursando escolas Superiores, sem rendimentos próprios:

JOVENIL FERNANDES EVANGELISTA

JOÃO JORAMI FERNANDES EVANGELISTA

JOSINEY FERNANDES EVANGELISTA

JORDINEY FERNANDES EVANGELISTA

JORINEIA FERNANDES EVANGELISTA

c) Outros dependentes (juntar comprovante)

Para que possa produzir os efeitos de direito, assino a presente, que exonera esta CODEMAT de quaisquer responsabilidades quanto à veracidade desta declaração.

Cuiabá, 01 de Maio

de 1982

ATESTADO DE VIDA E RESIDÊNCIA

Eu, JOÃO EVANGELISTA,
abaixo assinado, brasileiro, casado, _____,
contratado pela COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DO MATO GROSSO - CODEMAT, atesto para fins de percepção de salário família, que
residem comigo à (Rua, Travessa, Avenida) _____
_____, neste Estado, vivendo sob minha tutela, de acordo com o Art. 4º do Decreto nº 53.153 de 10.12.63, os seguintes filhos de 14 anos, a saber:

- a) JOVENIL FERNANDES EVANGELISTA
- b) JOÃO JORAMI FERNANDES EVANGELISTA
- c) JOSINEY FERNANDES EVANGELISTA
- d) JORDINEY FERNANDES EVANGELISTA
- e) JORINEIA FERNANDES EVANGELISTA
- f) _____
- g) _____
- h) _____

Firmo o presente, declaramos que as informações aqui constantes são de minha inteira responsabilidade.

Cuiabá, Mt., 01 de Maio de 1982

DECLARAÇÃO

DECLARO, para fins de descontos de Imposto de Renda, que são meus encargos de família:

a) ESPOSA:

IRACY FERNANDES EVANGELISTA

b) FILHOS menores ou inválidos e os maiores até 24 anos cursando Escolas Superiores sem rendimentos próprios:

JOVENIL FERNANDES EVANGELISTA

JOÃO JORAMI FERNANDES EVANGELISTA

JOSINEY FERNANDES EVANGELISTA

JORDINEY FERNANDES EVANGELISTA

JORINEIA FERNANDES EVANGELISTA

c) OUTROS Dependentes (juntar comprovantes)

Para que produza os efeitos de direito, assino a presente, que exonera esta CODEMAT, de quaisquer responsabilidade quanto à veracidade desta declaração.

Cuiabá, Mt., 01 de novembro de 1981

ATESTADO DE VIDA E RESIDÊNCIA

Eu, JOÃO EVANGELISTA,

abaixo assinado, brasileiro, casado, _____,
contratado pela COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO-CODEMAT,
atesto para fins de percepção de salário família, que residem comigo à (Rua, Tra-
vessa, Avenida) _____,

neste Estado, vivendo sob a minha tutela, de acordo com o art. 4º Decreto 53.153,
de 10/12/63, os seguintes filhos de 14 anos, a saber:

- a) _____
- b) JOVENIL FERNANDES EVANGELISTA
- c) JOÃO JORAMI FERNANDES EVANGELISTA
- d) JOSINEY FERNANDES EVANGELISTA
- e) JORDINEY FERNANDES EVANGELISTA
- f) JORINEIA FERNANDES EVANGELISTA
- g) _____
- h) _____

Firmo o presente, declaramos que as informações
aqui constantes são de minha inteira responsabilidade.

Cuiabá, 01 de novembro de 1.981

D E C L A R A Ç Ã O

DECLARO, para fins de descontos de Imposto de Renda, que são meus encargos de família:

a) ESPOSA:

IRACY FERNANDES EVANGELISTA

b) FILHOS menores ou inválidos e os maiores até 24 anos cursando Escolas Superiores sem rendimentos próprios:

JOVENIL FERNANDES EVANGELISTA

JÃO JORAMI FERNANDES EVANGELISTA

JOSINEY FERNANDES EVANGELISTA

JORDINEY FERNANDES EVANGELISTA

JORINEIA FERNANDES EVANGELISTA

c) OUTROS Dependentes (juntar comprovantes)

Para que produza os efeitos de direito, assino a presente, que exonera esta CODEMAT, de quaisquer responsabilidade quanto à veracidade desta declaração.

Cuiabá, Mt., 01 de Julho de 19 61

ATESTADO DE VIDA E RESIDÊNCIA

Eu, JOÃO EVANGELISTA,
abaixo assinado, brasileiro, casado, _____,
contratado pela COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DO MATO GROSSO - CODEMAT, atesto para fins de percepção de salário família, que
residem comigo à (Rua, Travessa, Avenida) _____
_____, neste Estado, vivendo sob minha tutela, de acordo com o Art. 4º do Decreto nº 53.153 de 10.12.63, os seguintes filhos de 14 anos, a saber:

- a) _____
- b) JOSENIL FERNANDES EVANGELISTA
- c) JOÃO JORAMI FERNANDES EVANGELISTA
- d) JOSINEY FERNANDES EVANGELISTA
- e) JORDINEY FERNANDES EVANGELISTA
- f) JORINEIA FERNANDES EVANGELISTA
- g) _____
- h) _____

Firmo o presente, declaramos que as informações aqui constantes são de minha inteira responsabilidade.

Cuiabá, Mt., 01 de Julho de 1981

D E C L A R A Ç Ã O

DECLARO, para fins de descontos de Imposto de Renda, que são meus encargos de família:

a) ESPUSA:

IRACY FERNANDES EVANGELISTA

b) FILHOS menores ou inválidos e os maiores até 24 anos cursando Escolas Superiores sem rendimentos próprios:

JOVENIL FERNANDES EVANGELISTA

JOÃO JORAMI FERNANDES EVANGELISTA

JOSINEY FERNANDES EVANGELISTA

JORDINEY FERNANDES EVANGELISTA

JORINEIA FERNANDES EVANGELISTA

c) OUTROS Dependentes (juntar comprovantes)

Para que produza os efeitos de direito, assino a presente, que exonera esta CODEMAT, de quaisquer responsabilidade quanto à veracidade desta declaração.

Cuiabá, Mt., 01 de Janeiro de 19 81

ATESTADO DE VIDA E RESIDÊNCIA

Eu, JOÃO EVANGELISTA,
abaixo assinado, brasileiro, casado, _____,
contratado pela COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DO MATO GROSSO - CODEMAT, atesto para fins de percepção de salário família, que residem comigo à (Rua, Travessa, Avenida) _____, neste Estado, vivendo sob minha tutela, de acordo com o Art. 4º do Decreto nº 53.153 de 10.12.63, os seguintes filhos de 14 anos, a saber:

- a) _____
- b) JOVENIL FERNANDES EVANGELISTA
- c) JOÃO JORAMI FERNANDES EVANGELISTA
- d) JOSINEY FERNANDES EVANGELISTA
- e) JORDINEY FERNANDES EVANGELISTA
- f) JORINEIA FERNANDES EVANGELISTA
- g) _____
- h) _____

Firmo o presente, declaramos que as informações aqui constantes são de minha inteira responsabilidade.

Cuiabá, Mt., 01 de Janeiro de 19 81

(CÉDULA DE IDENTIDADE)



POLEGAR DIREITO



João Evangelista

BOLETO DE VOTAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1978 DO MUNICÍPIO DE VILA

(VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)

CASA DA MOEDA DO BRASIL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

REGISTRO GERAL

101 341

JOÃO EVANGELISTA

NOME

OSVALDO LUIZ

Maria Rosa da Conceição

Salvador-BA

101-60060-1 928

NATURALIDADE: SALVADOR-BA

CASA

101-60060-1 978

101-60060-1 978

TÍTULO ELEITORAL



Mato Grosso

CIRCUNSCRIÇÃO

N. 63999

INSCRIÇÃO

Arujá

MUNICÍPIO OU DISTRITO

19 ZONA

NOME

João Evangelista

10-8-1928

DATA DO NASCIMENTO

Salvador Bahia

NATURALIDADE

Osvaldo Evangelista Maria Rosa

FILIAÇÃO

PROFISSÃO

Pedreiro

RESIDÊNCIA

Arujá, Fátima da Silva

VOTA NA

449

quadra 11ma qu

SEÇÃO

x João Evangelista

ASSINATURA DO ELEITOR

EM

28-7-970

T. S. E. - TÍTULO MOD. 4

JUIZ ELEITORAL

Milton



MINISTÉRIO DO EXÉRCITO

9^a RM

BATALHÃO DE CAÇADORES

(órgão expedidor)

CERTIFICADO DE ISENÇÃO



30^a

CSM

Nº 11639

Certifico que JOÃO EVANGELISTA

Nascido a 10 Ago 28
(data)

SALVADOR
(município)

B A
(estado)

filho de Osvaldo Evangelista

e de Maria Rosa da Conceição

foi isento do Serviço Militar em 20 Out 66 por ter sido julgado in-
(data) (motivo)

capaz definitivamente para o Serviço do Exército, podendo no
(motivo)

entanto, exercer atividades civis.
(motivo)

ANALFABETO

(Assinatura do isento)

245
25 JUL 10 43 5 007610

PROTOCOLO GERAL

Nº PROTOCOLO : 7.610/84

Nº PROCESSO : 7.216/84

DATA 25 / 10 / 84

Laurocaco
SALF.

INTERESSADO

JOÃO ENVANGELISTA

ASSUNTO

REQUER ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO, 5% SOBRE O SALÁRIO BASE.



CODEMAT

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

ILM² SR.

DR. BENEDITO DE FRANÇA BARRETO

MD. DIRETOR ADMINISTRATIVO FINANCEIRO DA COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO - CODEMAT -

N E S T A

CODEMAT
Protocolo Nº 7.610/84
Processo Nº 7.216/84
Data 25/10/84

Serviço de Protocolo

JOÃO EVANGELISTA

GUARDA DE SEGURANCA

13

N O M E

OM E
SETOR DE SERV. AUXILIARES.

C A R G O

NÍVEL

LOTĂŢO

contratado nesta Companhia de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso, a partir de 01.10.79 a 01.10.84 e -. - . - . - . - . - ., contando portanto com 05 anos, -. - . - . - . - . meses e 25 dias de serviços prestados, vem mui respeitosamente, requerer a V.S^a., o adicional por permanência de serviço de 5% % (cinco p/cento) sobre o salário base de acordo com a Resolução nº - 06/83 de 17/05/1.983 e a partir da data do requerimento.

NESTES TERMOS

PEDE DEFERIMENTO

Cuiabá(MT), 25 de outubro de 1984.

João Evangelista
ASSINATURA

ASSINATURA

**CODEMAT**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

Protocolo

Fls. N° 02

Data

ANEXO AO PROCESSO Nº

7.216/84

DE 25 / 10 / 84

INTERESSADO (A)

ASSUNTO :

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

A: Dir. Adm. Geral

Para exame e informação, conforme
orientação do Sr. Dir. Adm. Financeiro.
24/10/84 Chá

Maria Regina M. Ribeiro

Ao Setor de
Para Informar.

Cuiabá

20 / 10 / 84

Vilazio Arruda Pinto
Ch. Div. Adm. Geral

À DIV. ADM. GERAL

REF. : JOÃO EVANGELISTA

admissão - 01.10.79

função - Segurança

nível - 13

salário - R\$521.897,00

lotação - Setor de Serv. Aux.

ASSUNTO - solicita Adicional por tempo de serviço de 5% sobre
o seu salário base, de acordo com a Res. Nº 06/83INFORMAÇÃO - trata-se de servidor desta Cia., com mais de 5
anos de serviço, cujo período aquisitivo comple-
tou-se em 01.10.84 e a sua solicitação passará a
vigorar a partir de 25.10.84.**- CODEMAT -**Quarez da Silva e Souza
Chefe do Setor de Pessoal

**CODEMAT**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSOC O M U N I C A D O

DO: SETOR DE PESSOAL

Nº : 426

AO: JOÃO EVANGELISTA

Conforme Resolução nº 06/80 e Escala de Férias, comunicamos a V.Sª., que se encontra Creditado em Folha de Pagamento do mês deOUTUBRO.....de 1.9..84..a importância referente ao salário do corrente mês e relativo às suas férias regulamentares do período de 01 / 10 / 83 a 01 / 10 / 84, devendo V.Sª., entrar em gozo das mesmas a partir de 12 / 11 / 84 a 11 / 12 / 84.

Atenciosamente,



- C O D E M A T -

Juarez da Silva e Souza
Chefe do Setor de Pessoal

RECEBI
Em 05 11 / 84
AM

**CODEMAT**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSORELATORIO DO SERVIÇO SOCIAL

No dia 19.04.85, o servidor o Sr. JOÃO EVANGELISTA, teve uma crise durante o expediente e foi levado ao Pronto Socorro Municipal, onde recebeu ordens médicas de ser internado imediatamente, com suspeitas de problemas cardíacos. Não havendo em nenhum hospital credenciado pelo INAMPS, vagas para o internamento, foi autorizado a internação do servidor em Hospital Particular onde o mesmo permaneceu de 19 a 23.04.85.

No dia 25.04.85, o servidor teve nova crise e retornou ao Hospital onde estivera internado e foi tranquilizado pelo seu médico, que sugeriu ao mesmo apenas seguir à risca os medicamentos que havia receitado e tudo estaria bem novamente.

Em 26.04.85, fomos à residência do Sr. João Evangelista para verificarmos seu estado de saúde, o mesmo alegou estar bem, se queixando apenas de uma ligeira dor na perna e que alegava ser reumatismo. Propusemos um retorno ao médico para verificar melhor o problema, o mesmo e sua esposa garantiram que não havia necessidade, pois é problema corriqueiro e uma injeção de Benzetacil resolveria a situação.

Fomos à farmácia, onde verificamos com o servidor, os riscos da rejeição de seu organismo ao medicamento e as possíveis consequências que isso poderia acarretar. Seu João reagiu, dizendo ter costume de tomar o remédio e que assumiria qualquer responsabilidade mediante aquele ato.

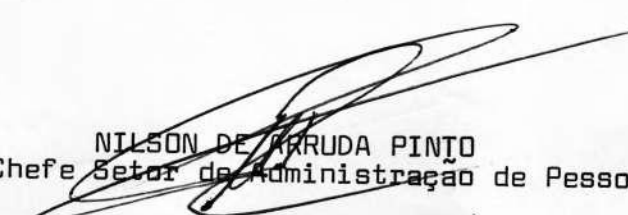
O farmacêutico então, aplicou-lhe a injeção e deixamos o servidor em sua casa, aos cuidados da esposa.

Hoje, dia 29.04.85, o servidor reapareceu à Cia, para solicitar adiantamento salarial, alegando não ter melhorado do reumatismo e precisava sair de Cuiabá para Guiratinga, onde tem absoluta confiança e certeza que em breve retornará livre de quaisquer problemas de saúde que o afligem no momento.

Desta forma, sendo o presente pedido utilizado para efetuar despesas com tratamento de saúde, somos de opinião que se trata de prioridade.

É o que tínhamos a relatar.

Cuiabá, 29 de abril de 1.985.


NILSON DE ARRUDA PINTO
Chefe Setor de Administração de Pessoal


Dinalva Ferraz Ribeiro
Assistente Social
- CODEMAT -

DIRAF

CODEMAT
PALACIO PAIAGUÁS - CIA

2 JUN 1987 003758

PROTÓCOLO GERAL

Nº PROTOCOLO: 3.758/87

Nº PROCESSO: 3.637/87

DATA 02 / 06 / 87

INTERESSADO

JOÃO EVANGELISTA

ASSUNTO

ENCAMINHA RELATÓRIO DO SERVIÇO SOCIAL DESTA CIA, REFERENTE EXPOSIÇÃO
DE MOTIVOS DO SERVIDOR INTERESSADO.



CODEMAT

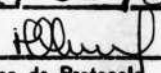
COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

**CODEMAT**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSORELATÓRIO DO SERVIÇO SOCIAL

REF.: JOÃO EVANGELISTA

CARGO: SEGURANÇA

NÍVEL : 13

CODEMAT	
Protocolo N°	3758/87
Processo N°	3637/87
Data	02/06/87
	
Serviço de Protocolo	

O Senhor João Evangelista é contratado por esta Companhia, desde 01.10.79, contando portanto com 07(sete) anos e 08(oito) meses de serviço. Seu nível é 13, o que corresponde a um salário atual de cz\$ 7.744,00(sete mil setecentos e quarenta e quatro cruzados).

O servidor tem 59 anos de idade e é cardíaco. Seu coração inclusive já se encontra em avançado estágio de dilatação, o que dificulta seriamente as tentativas de cura. Além dessa anomalia, o funcionário é portador ainda de úlcera nervosa e bronquite.

O estado depreciativo do Sr. João Evangelista iniciou em 1.986, quando passou por várias crises e que finalmente em agosto/86, afastou-o completamente do serviço. Foi desenganado pelos médicos que consultou e por isso resolveu aposentar. Uma vez calculada sua aposentadoria por invalidez, verificamos que o valor desta era tão irrisório que não chegaria a cobrir nem mesmo as despesas com medicamentos e consultas que o servidor teria que se submeter frequentemente. Assim, por decisão da Cia., o servidor ficou encostado recebendo seu salário normalmente pela Empresa.

Em visita à sua residência, detectamos que sua situação atual não mudou muito dessa até então colocada, pelo contrário, houve progresso, pois o servidor além de não ter alcançado a cura, passa seus dias deitado ou sentado, seus movimentos são bastante lentos, não desce e nem sobre degraus, não articula mais normalmente as palavras e anda com memória bastante falha (esquecida), além de viver à base de rigorosas dietas alimentares e medicamentos fortes.



CODEMAT

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

REC
282

Segue anexo, declaração do médico do servidor.
Essas são as informações do Serviço Social.

Cuiabá, 01 de junho de 1.987.

DINALVA FERRAZ R. DE CERQUEIRA
Assistente Social

Visto
01/06/87

PROTOCOLAR E
DEVOLVER-ME PARA
ANÁLISE

CUIABÁ, 01/06/87

Moacir Gonçalves de Araújo
Diretor Superintendente
CODEMAT



INAMPS/Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

Prof. _____
FLS. Nº <u>03</u>

AMBULATÓRIO OU HOSPITAL

NOME _____ Matrícula _____

*Dr. João Evangelista
encontra-se em tratamento
na ambulatório*

*CD: 402 07
411 30*

Dr. Leonardo Ferreira da Silva Filho

DATA _____

MÉDICO - CRM _____

"FUMAR FAZ MAL À SAÚDE"

**CODEMAT**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

Protocolo

FLS.

284

ANEXO AO PROCESSO Nº 3.637/87

DE 02 / 06 / 87

INTERESSADO (A)

ASSUNTO:

DESPACHOS E INFORMAÇÕES

AO DIRETOR FINANCEIRO PARA
CONHECIMENTO DO CASO E MEDIDAS
QUE A SITUAÇÃO REQUER.

Cuiabá, 02/06/87


Manoel Gonçalves de Araujo
Diretor Superintendente
CODEMAT

Ao Diretor-Presidente

Proporho que este caso seja discutido
pela Diretoria Colegiada.


Benedito Henrique de Carvalho Neto
Diretor Adm. Financeiro
CODEMAT

Decisão da Diretoria:

A Diref para as providências.
Vote-se o servidor no setor
de manutenção com acompanhamento
do Serviço Social da Cia.
em 25.06.87

Lançado em Ata da Diretoria
EM 25/06/87

Sec. da Presidência

Departamento de Sinistros
Coordenadoria Médica

SEGURADORA:

DECLARAÇÃO DE CAUSA MORTIS PELO MÉDICO ASSISTENTE
Informação Médica

1 — Nome do falecido por inteiro:

idade: côr: sexo:

profissão:

2 — Data do falecimento:/...../.....

3 — Lugar do falecimento. Se ocorrido em hospital
ou em outra instituição queira dar o nome:

Rua: n.º

Cidade: Estado:

4 — Causa da morte:

5 — Diagnóstico e tratamento a que foi submetido o
paciente e data:

6 — Fez eletrocardiograma ou outros exames? Quais,
em que data e qual o resultado:

7 — Houve cirurgia? Qual o tipo e em que data:

8 — Duração da doença segundo conhecimento pes-
soal:

anos meses dias

Duração segundo informações obtidas:

anos meses dias

9 — Quanto tempo esteve o falecido doente quando
V. Sa. foi chamado para assistir a sua última enfermi-
dade?

10 — Data da sua primeira visita durante a última
enfermidade:/...../.....
data da sua última visita/...../.....

11 — Nome do médico que assistiu ao paciente ante-
riormente:

12 — Contribuiu a ocupação do falecido para sua
morte?

13 — Foi o falecimento ocasionado por suicídio, homi-
cídio ou acidente?

Se devido a acidente, queira dar a data, diagnóstico e
a descrição das lesões.

14 — Faça aqui as observações que julgar necessárias
para melhor esclarecimento da doença:

Afirmo, pela presente que assisti o falecido desde o dia de de
até o dia de de e que as respostas acima são completas e verdadeiras.

Localidade e data:

Assinatura do médico: CRM:

Nome do médico:

Endereço: Cidade: Estado:

ATENÇÃO: Pede-se o obséquio de, sempre que possível, datilografar.
A assinatura do médico deverá ter a firma reconhecida.

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, JOÃO EVANGELISTA

(nome do empregado por extenso)

portador da Carteira Profissional n.º 97.751 Série 61ª, empregado da

empresa COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CODEMAT -

(denominação da empresa)

sita PALÁCIO PAIAGUÁS - C. P. A.

(endereço)

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.

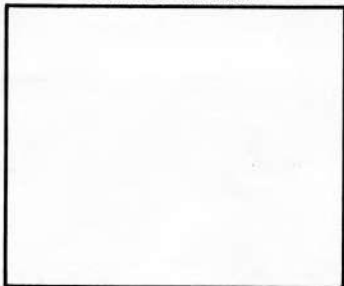
Cuiabá-MT, 22 de outubro de 1979

(Local e data)

João Evangelista

(assinatura)

Impressão dactiloscópica, quando
se tratar de analfabeto:



TESTEMUNHAS:

1.a

Ramarieli

2.a

(assistente responsável legal pelo menor, quando couber)

RECEBEMOS O ORIGINAL

DATA...../...../19.....

(assinatura do empregador)

(ESCREVER NA CÓPIA)

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, datado;
- 4 - A empresa anotarà na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:
"Em.....optou pelo sistema estabelecido na Lei n.º 5.107, de 13 de setembro de 1966,
que estabeleceu o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço."

(carimbo e assinatura)

- 5 - Anotarà 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 Avenida Getúlio Vargas

(carimbo e assinatura)

(Preencher em 2 Vias)

TILIBRA

Vilázio de Arruda Pinho
Cod. 15103
Cb. Div. de Administração Geral

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			
ENDEREÇO			
ATIVIDADE	CGC/MF OU CIC	MATRÍCULA NO IAPAS	
EMPREGADO	Nº DA CTPS		SÉRIE
REGISTRO Nº	CARGO	ADMISSÃO	
1288	SECURONCO N. 13	01.10.79	
DESLIGAMENTO	AVISO PRÉVIO	DECLARAÇÃO DE OPÇÃO	
EM 28.10.87	EM 28.10.87	EM 01.10.87	
MAIOR REMUNERAÇÃO		Cz\$	
16.189,00			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

Indenização.....anos Cz\$	Gratificação.....Cz\$
Aviso Prévio.....Cz\$	Ad. Periculosidade.....Cz\$
13º Salário...../ 12 avos Cz\$ 13.490,80	Ad. Insalubridade.....Cz\$
13º Sal. Inden. (Súmula 148)...../ 12 avos Cz\$	Ad. Noturno.....Cz\$
Salário-Família.....cota(s) Cz\$ 532,80	FGTS - Mês Rescisão.....Cz\$ 1.208,77
Férias Vencidas.....Cz\$ 16.189,00	FGTS - Mês Anterior.....Cz\$ 1.080,95
Férias Proporcionais...../ 12 avos Cz\$ 1.349,08	FGTS - 13º Salário.....Cz\$ 1.079,26
Saldo de Salários.....dias Cz\$ 15.109,64	FGTS - 10% s/ Cz\$.....Cz\$ 336,89
Horas Extras.....horas Cz\$	FGTS - 10% s/ Cz\$.....Cz\$ 9.954,49
Lei Nº 6708/79 - Art. 9º.....Cz\$	(soma: FGTS - Quitação + FGTS - mês anterior + FGTS - 13º salário)
Salário Maternidade (Súmula 142).....dias Cz\$	FGTS - 10% s/ Cz\$.....Cz\$
Comissões.....Cz\$	(soma: depósitos + c. monetária + juros)
	TOTAL BRUTO.....Cz\$ 60.331,63

DESCONTOS

Previdência.....Cz\$ 1.359,86	
Previdência 13º Salário.....Cz\$ 591,97	(105.596,26)
Adiantamentos.....Cz\$	
	TOTAL DE DESCONTOS (-).....Cz\$ 2.151,83
	TOTAL LÍQUIDO.....Cz\$ 58.179,80

Recebi da empresa acima a quantia líquida de Cz\$

em moeda corrente do país, ou pelo cheque visado nº..... contra o Banco.....
, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.
 de de 19.....

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;

PARA USO DA REPARTIÇÃO

Registro.....
 Livro.....
 Folha.....

EMPREGADO

EMPREGADOR OU PREPOSTO

RESPONSÁVEL (NO CASO DE MENOR)