



ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE SAÚDE

FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE MATO GROSSO

CARTEIRA DE SAÚDE

REG.:

Nº 1.091

Nome:

Versidônio Fortunato Darnes

Natural:

Guaratinga - BA

Filiação:

Jose N. F. Darnes

GRUPO DE SAU
DE SAU
ATA

Reire Feris

Data de Nasc.:

08, 09, 60

U.S. 02 54025

85



Examinado em: ____/____/____

VÁLIDO POR UM ANO

Dr. Joaquim Delfino Neto

Cirurgia Geral

CRM 1198 - CPF 082.441.457-20

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

Examinado em: ____/____/____

VÁLIDO POR UM ANO

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

O portador desta carteira, foi considerado ápto sob o ponto de vista médica, para o exercício da ocupação declarada, não tendo sido verificado nenhuma doença infecto-contagiosa.

A autoridade sanitária em suas visitas poderá exigir a apresentação desta carteira a qual deverá permanecer no estabelecimento.

Esta carteira deverá ser revalidade, anualmente no máximo até 10 dias após o vencimento data de revalidade ~~de mesma~~.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

PORSIDONIO FORTUNATO SARMENTO

DATA DE NASCIMENTO

08/09/60

Nº INSCRIÇÃO

76046018 21

D.V.

ZONA

SEÇÃO

001

0644

MUNICÍPIO / UF

JUINA / MT

DATA DE EMISSÃO

18/09/86

PRESIDENTE DO TRE

Shelton

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Basileoni P. S. M. R.

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

(CÉDULA DE IDENTIDADE)



POLEGAR DIREITO



Benedito José Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

(VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)

CASA DA MOEDA DO BRASIL

(REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

TERRITÓRIO FEDERAL DE RONDÔNIA

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

REGISTRO GERAL 184.411

13

NOME FORSIDÔNIO FORTUNATO SARMENTO

JOSE NOBRE FORTUNATO SARMENTO

FILIAÇÃO MARIA PEREIRA SERRÃO

GUARATINGA - RJ 08/09/1960

NATURALIDADE

DATA DO NASCIMENTO

NOTO VING. 20

12 março 1981

DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

(VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)

CASA Nº 12 DO V. 00884

CODENAT

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

CONTINUAÇÃO DO DESPACHO DA C.I. Nº

48/88

Visto

Proceder as devidas anotações na ficha funcional
e posterior arquivo na pasta.

09-03-88


Tabajara Maciel
Chefe do Setor de Administração
Pessoal

ENTRE COM CONSULTA

PCET/16/0515/02620/40+
BANCOCIDADE S/A

AG.- CUIABA

EXTRATO F.G.T.S.

EMPRESA - CIA DES ESTADO MT - CODEMAT
ENDERECO- PALACIO PAIAGUAS CPA

C.G.C.- 003474053/0001-32
CID.- CUIABA UF-MT

NOME- PORCIDONE FORTUNATO SALMENE

IDENT.SISTEMA- 16.0515.02620.48 UN-TR.-00000 CART./SER.- 009173/001

CONTA OPTANTE

DT.ADM.- 10.11.87 TX.JU.- 3 DT.OPC.- 10.11.87

DATA	HISTORICO	VALOR
01.12.87	SALDO ANTERIOR	0,00
27.01.88	DEPOSITO DEZ/87	724,54
11.03.88	DEPOSITO DEZ/87	124,88
11.03.88	JCM RECOLHIDOS	72,49
11.03.88	DEPOSITO JAN/88	935,51
11.03.88	JCM RECOLHIDOS	543,02

TOTAL DE DEPOSITOS

TOTAL DE JCM

SALDO ATUAL

1.784,93

615,51

2.400,44

2.532,56

4.933,00

AS MOVIMENTACOES DE 03/88 EM DIANTE ESTAO EM PROCESSAMENTO, PODENDO
ESTE DEMONSTRATIVO NAO ESPELHAR TODOS OS LANCAMENTOS DESTA CONTA .

ENTRE COM CONSULTA

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

DE	ESCRITÓRIO DE JUÍNA	DATA	10/02/88
PARA	DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL	N.º DA C.I.	048/88
ASSUNTO	Solicitação FAZ		
Solicitamos à V. S^a., autorização para retificar a contratação do Sr. Possidonio Fortunato Sarmiento - de meio-oficial nível 07 para marceneiro - nível 10. <i>A CEA ID'OP</i> <i>para autorização</i> <i>01.03.88</i> <i>Maurício Nantes</i> Atenciosamente <i>CA S-4</i> Engº Agrº Carlos Alberto da Silva Gerente do Projeto Juína			
ENVIADO POR	Carlos Alberto da Silva	DESTINADO A	Maurício Lúcio Nantes
		RECEBIDA EM	

TANIE

SEP. 78.000 - MT

SSO -CODEMAT.

Atividade **DESENVOLVIMENTO**

Nome do empregado **PORDIDONE**

Registro n.º **2.320**

Cargo

Desligamento
Em 06 / 05 / 88

Aviso Prévio
Em 06.0

9.173

Série
0001

Admissão em 10 / 11 / 1987

17.014,00

...AS PAGAS

FGTS.

Indenização.....anos	Cz\$	17.014,00
Aviso Prévio.....	Cz\$	
13º Salário.....05/12	Cz\$	7.089,00
Salário - Família.....	Cz\$	611,52
Férias Vencidas.....	Cz\$	
Férias Proporcionais.....06/12	Cz\$	8.307,00
Prejudicado 14/65.....	Cz\$	
Prejudicado 20/66.....	Cz\$	
Saldo de Salários.....mês Abril	Cz\$	17.014,00
Lei Nº 6708/79 - Art. 9º	Cz\$	
Salário 06 dias Maio.	Cz\$	3.403,00
	Cz\$	

Comissões.....	Cz\$	
Horas Extras.....	Cz\$	
Gratificação.....	Cz\$	
Ad. Periculosidade.....	Cz\$	
Ad. Insalubridade.....	Cz\$	
Ad. Noturno.....	Cz\$	
FGTS - Quitação.....	Cz\$	272,24
FGTS - mês anterior.....	Cz\$	1.361,12
FGTS - 13º Salário.....	Cz\$	567,12
Artigo 22.....	Cz\$	-
FGTS - 10% s/ Cz\$.....	Cz\$	220,04
(soma FGTS - Quitação + FGTS - mês anterior)		
FGTS - 10% s/ Cz\$.....	Cz\$	493,30
(soma depósitos + c. monetária + juros)		
TOTAL BRUTO.....	Cz\$	56.552,34

DESCONTOS

Previdência.....	Cz\$	1.777,97
Previdência 13º Salário.....	Cz\$	478,25
Adiantamentos.....	Cz\$	
.....	Cz\$	
.....	Cz\$	

.....	Cz\$	2.256,22
TOTAL LÍQUIDO.....	Cz\$	54.296,12

Recebi da firma acima a quantia líquida de Cz\$ 54.296,12 (CINQUENTA E QUATRO MIL DUZENTOS E NOVENTA E SEIS CRUZADOS E DOZE CENTAVOS).

em moeda corrente do país, ou pelo cheque visado n.º _____ contra o banco

, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

Data **CUIABÁ=MT, 06 DE MAIO DE 1.988**

DOCUMENTOS APRESENTADOS

- ☐ FGTS - guias 8 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;

Residente F. Sarmiento
Empleado

Empregado

~~Companhia de Desenvolvimento do Est. de Mato Grosso~~

Assinatura Empregadora

~~Dakayon Perera Maciel~~ Ana Maria N. Borges

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

PARA USO DO	CÓDIGO	REPARTIÇÃO
-------------	--------	------------

- CODEMAT -

Registro_____

Livro _____

Folha _____

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, FORCIDONIO FORTUNATO SARMENTO

(nome do empregado por extenso)

portador da Carteira Profissional n.º 9.173 SÉRIE 00001, empregado da

empresa COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MT - CODEMAT

(denominação da empresa)

sita PALÁCIO PAIAGUÁS - BLOCO GPC - CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO

(endereço)

CPA -

CUIABÁ, 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.

(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...../...../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, datada;
- 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:

Agencia do Banco.....

localizada à Rua....., n.º

(carimbo e assinatura)

(Preencher em 2 Vias)

TILIBRA

CÓD. 15103

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, **PORCIDONIO FORTUNATO SARMENTO**

(nome do empregado por extenso)

portador da Carteira Profissional n.º **9.173 SÉRIE 00001**, empregado da

empresa **COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MT - CODEMAT**

(denominação da empresa)

sita **PALÁCIO PAIAGUÁS - BLOCO GPC - CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO**

(endereço)

CPA -

CUIABÁ, 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.

(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...../...../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, datada;
- 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:

Agencia do Banco.....

localizada à Rua....., n.º

(carimbo e assinatura)

(Preencher em 2 Vias)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DE MATO GROSSO
MUNICÍPIO DE JUINA — COMARCA DE CUIABÁ

Marilza Costa Campos
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

Livro Nº. 2-A

Fls. Nº. 30/vº

Térmo Nº. 1.319

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, no livro e folhas acima, foi lavrado no dia 16 de Novembro de 19 83 o assento de nascimento de / " LENIR MARIA SALMENTE " /-.-.-.-.-
de cor Branca.-.-.-, sexo Feminino.-.-, nascid a no dia 14 de Novembro.-.- de 19 83.-.-, às 21:00 horas e 15 minutos, em Domicílio Paterno, neste Município de Juina-MT.-.-.-.-.-
filha de " PORCIDONE FORTUNATO SALMENTE " -.-.-.-.-
e Dona " EUNICE MARIA SALMENTE " -.-.-.-.-
são avós paternos José Nobre Fortunato, Maria Pereira Ferino.-.-.-.-.-
são avós maternos Antonio José de Oliveira, Derrina Maria de Oliveira.-.-.-.-.-
foi declarante " O PAI " -.-.-.-.-
e servirão de testemunhas As qualificadas do Termo.-.-.-.-.-
Observações: É a primeira filha do casal em ordem de filiação. Os Pais são casados neste Cartório de Juina-MT, ele natural de Guaratinga-BA, agricultor, ela natural de Maurilandia-GO, do lar, residentes e domiciliados neste município de Juina-MT.-.-.-.-.-

O referido é verdade e do fé.

Município de Juina-Mt. 16 de novembro de 19 83.-

OFICIAL

Cartório de Registro Civil
MARILZA DA COSTA CAMPOS
Escritório de Registro Civil
Juina - MT

Cartório do Registro Civil
GIRNEY ALENCAR DE SOUZA
Escritor Jurementado
Município de Juína
Comarca de Cuiabá
REPUBLICA

FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DE MATO GROSSO
MUNICÍPIO DE JUÍNA — COMARCA DE CUIABÁ

Marilza da Costa Campos
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

Anotado

Livro N.º 3/A

Fls. N.º 296 vº

Térmo N.º 583

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, no livro e folhas acima, foi lavrado no dia 29 de Janeiro de 19 87 o assento de nascimento de "SUZANA MARIA SALMENTE" de cor branca, sexo feminino, nascida no dia 26 de Janeiro de 19 87, às 22:00 horas e 15,00 minutos, em Domicílio paterno, nesta cidade. filha * de Perceidone Fortunato Salmente; marceneiro, natural de Guaratinga/PA e Dona Eunice Maria Salmente; de lar, natural de Maurilandia/GO são avós paternos José Nobre Fortunato Salmente e Maria Pereira Terino (FALECIDA) são avós maternos Antonio José de Oliveira e Derrina Maria de Oliveira foi declarante o próprio pai da registranda e serviram de testemunhas as constantes do termo.

Observações: Consta ser o terceiro filho do casal em ordem de filiação. Os pais da registranda são brasileiros, casados por este mesmo cartório, residentes e domiciliados neste município.

O referido é verdade e dou fé.

Município de Juína-Mt 29 de Janeiro de 19 87

[Assinatura]

Escrivã de

Cartório do Registro Civil
GIRNEY ALENCAR DE SOUZA
Escritor Jurementado
Município de Juína
Comarca de Cuiabá

EMPRESA _____ CODEMAT _____ Matrícula no I.N.P.S. _____
ENDERÊÇO _____ Palácio Paiaguás _____
Nome do Empregado _____ PORCIDONE FORTUNATO SALMENTE _____ N.º do I.N.P.S. _____
Data da Emissão na Empresa 10 / 11 / 87 _____ Data da cessação da relação de _____

[illegible]**OBSERVAÇÕES:**

A partir de 12 de nov

RECEBI OS DOCUMENTOS ACIMA - Data da Rescisão / /19

(ass.)

FICHA FINANCEIRA

A PARTIR DE	VENÇ. PADRÃO	GRATIFICAÇÃO	OUTROS	NOME:	PORCIDONE FORTUNATO SALMENE		DATA DA ADMIS.	10 / 1	
				PROFISSÃO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLASSE:		SERV. CÓDIGO	11154
				CARGO:	MEIO OFICIAL	NÍVEL:	07	MATRÍCULA Nº	
				EXERCÍCIO:	1.987	N. DEP. ECON. IMP. RENDA	Cr8	03	
				LOTAÇÃO:	SERRARIA DE JUÍNA	N. DEP. ECON. SAL. FAMÍLIA	Cr8	02	

[illegible]

FICHA FINANCEIRA

APARTIR DE	VENC. PADRÃO	GRATIFICAÇÃO	OUTROS	NOME: PORCEDONE FORTUNATO SALMENE	DATA DA EMISSÃO: 10 / 11 / 87	GRUPO SER	
				PROFISSÃO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CLASSE:	COD.	5 7 3
				CARGO: MEIO OFICIAL	NÍVEL: 07 10	MATRICULA Nº	
				EXERCÍCIO: 1.988	N. DEP. ECON. IMP. REND.	CZ\$	03
				LOTAÇÃO: SERRARIA DE JUINA	N. DEP. ECON. SAL. FAMÍLIA	CZ\$	02

[illegible]

CODEMATCOMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

CÓD. FUNC.

0057

BCO

1

Nº CONTA

SEMANA MÊS

ANO

01.88

CHAVE: 0000 01-24 08 001 PORCIDONE FORTUNATO SALMANE SALÁRIO CONTRATUAL ***10.230,00

COD.	DESCRIÇÃO	REF.	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00	SALARIO BASE	30,0	10.230,00	
03	HORAS EXTRAS		1.463,88	
13	SALARIO FAMILIA	2,0	306,00	
50	SEGURO BOA VISTA			106,20
56	ASSOC. SERVIDORES CODEMAT			76,72
95	I.A.P.A.S.			895,13

RECIBO
DE
PAGAMENTO

BASE INPS	BASE IRRF	TOTAL VENCIMENTOS	TOTAL DESCONTOS
10.230,00	**,**	***11.999,88	***1.078,05
BASE FGTS	VALOR FGTS	VALOR LÍQUIDO:	
11.693,88	**9,36	***10.921,83	

RECEBI A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA SUPRA CITADA

FL. Nº 1

LOCAL E DATA

ASSINATURA

"APRESENTE SEU COMPROVANTE DE CONTR. SINDICAL".

ODEMATCOMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DEMATO GROSSO

CÓD. FUNC.

00573

BCO

1

Nº CONTA

SEMANA MES ANO

02.88

0000 01 04 08 001 PORCIDONE FORTUNATO SALMANE ***14.643,00

COD	DESCRIÇÃO	REF.	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00	SALARIO BASE	30,0	14.643,00	
13	SALARIO FAMILIA	2,0	360,00	
50	SEGURO BOA VISTA			285,54
56	ASSOC. SERVIDORES CODEMAT			109,82
95	I.A.P.A.S.			1.281,26

RECIBO
DE
PAGAMENTOBASE INPS
**14.643,00
BASE FGTS
**14.643,00BASE IRRF
*****,**
VALOR FGTS
***1.171,44TOTAL VENCIMENTOS
**15.003,00
TOTAL DESCONTOS
***1.676,62
VALOR LÍQUIDO: ***13.326,38

RECEBI A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA SUPRA CITADA

FL. N.º 1

LOCAL E DATA

ASSINATURA

CODEMATCOMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

COD. FUNC.

00573

BCO.

1

N° CONTA

SEMANA MÊS ANO

03.88

0000	01	04	08	001	001	PORCIDONE FORTUNATO SALMANE	***17.014,00
------	----	----	----	-----	-----	-----------------------------	--------------

COD.	DESCRIÇÃO	REF.	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00	SALARIO BASE	30,0	17.014,00	
13	SALARIO FAMILIA	2,0	424,80	
50	SEGURO BOA VISTA			331,77
56	ASSOC. SERVIDORES CODEMAT			127,60
89	CONTRIBUICAO SINDICAL	1,0		567,13
95	I.A.P.A.S.			1.439,10

**RECIBO
DE
PAGAMENTO**BASE INPS
****16.446,87**BASE FGTS
****16.446,87**BASE IRRF
*******,****VALOR FGTS
*****1.315,75**TOTAL VENCIMENTOS
****17.438,80**TOTAL DESCONTOS
*****2.465,60**VALOR LÍQUIDO: ****14.973,20**

RECEBI A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA SUPRA CITADA

FL. N° **1**

LOCAL E DATA

ASSINATURA

"GUARDE SEU RECIBO DE PGTO., ELE É UM COMPROVANTE"



MINISTÉRIO DO EXÉRCITO

5.ª RM

CERTIFICADO DE ALISTAMENTO MILITAR

15.ª CSM RA 151432007095

Validade inicial até 30 set 80

Certifico que **"PORSIDÔNIO FORTUNATO SARMENTO"**Agricultor - 1.º Grau - 2.ª série - Solteiro
(profissão e grau de instrução) (estado civil)nascido a 08 set 60 - Guaratinga - Bahia
(data) (município) (estado)

residente Correa Porto - Sta. Helena - Pr.

filho de José Nobre Fortunato Sarmento
(pai)e de Maria Pereira Feringo
(mãe)

está alistado para o Serviço Militar pelo A. J. M. - Sta. Helena - Pr.

Identificação:

Altura: 1,65

Cútlis pard cl

Cabelos cas med ls

Olhos cas cl

Sinais particulares não apresenta

Santa Helena - Pr, 01 abr 80
(local e data)
MOACIR COPINI
Sta. de J. S. M.
(Assinatura do alistado)

P. 02.01.01.01.01



(22) ZONA

1

1-RURAL
2-URBANA

(34) DATA NASCIMENTO

08 10 9 60

(35) Cód. Munic. Nascimento

3 2 5 0 1

(36) SÍGLO EST.

B A

(37) EST. CIVIL

1

(38) CÓDIGO DE PROFISSÃO

2 2 3 0 3

(39) INSTRUÇÃO

1 2

(42) DATA DE ALISTAMENTO

01 11 80

(43) CS

9 9

PARA USO NA CS

151432007095

PARA USO EM CASO DE TRANSFERÊNCIA

151432007095

151432007095

Cartão da Criança

UNIDADE SANITÁRIA

NAME

Nº MATRICULA

DATA DA MATRÍCULA

DATA NASCIMENTO

NOME DA MÃE

NOME DO PAI

END RE CO

LOCAL DE REFERÊNCIA

AGENDAMENTO

[illegible]

VACINAS OBRIGATÓRIAS NO 1º ANO DE VIDA				OUTRAS VACINAS			
ANTIPÓLIO	DPT (TRÍPLICE)	BCG	ANTISARAMPO	TOX. TETÂNICA			
DATA RUBRICA C.V. P.V.	10.04.87 04.06 01.00 A15 - ME	10.04.87 04.06 01.00 A15 - ME	10.04.87 04.06 01.00 A15 - ME	10.04.87 04.06 01.00 A15 - ME			
1ª DOSE							
2ª DOSE							
3ª DOSE							
REFORÇO							

Documento válido em todo o Território Nacional como comprovante de vacinação. Não pode ser retido. (Lei nº 6.259, de 30/10/75)

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Trabalho, a empresa **XINGU IND DE MOV E ESTOFADOS LTDA - 1**

com sede na **Quadra 18/A - Setor Industrial s/n**
cidade **JUINA** Estado **MT** inscrita no CGC do MF sob o n.º **15363526/0002-94**
denominada a seguir Empregadora, e o Sr(a) **PORSIDONIO FORTUNATO SARMENTO**
domiciliado na **Módulo 01 - setor residencial de Juina**
cidade **JUINA** Estado **MT** portador da CTPS n.º _____ série _____

doravante designado Empregado, celebram o presente contrato individual de trabalho **PORSIDONIO FORTUNATO SARMENTO**, conforme legislação trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1.º O empregado trabalhará para a Empregadora na função de **MARCINEIRO** e mais as funções que vierem a ser objeto de ordens verbais, cartas ou avisos, segundo as necessidades da Empregadora desde que compatíveis com suas atribuições

2.º O local de trabalho situa-se na **Sede da Industria no setor industrial**

podendo a Empregadora, a qualquer tempo, transferir o Empregado a título temporário ou definitivo, tanto no âmbito da unidade para a qual foi admitido, como para outras, em qualquer localidade deste Estado ou de outro dentro do País.

3.º O horário de trabalho do Empregado será o seguinte: **Das 7,00hrs às 17,30hrs. com intervalo das 11,30Hrs às 13,30Hrs de segunda feira à sexta Feira. e, das 7,00Hrs às 11,30Hrs nos sábados**

4.º O Empregado perceberá a remuneração de Cr\$ **CZ\$. 2.000,00 (Dois Mil Cruzados) mensal**

5.º O prazo deste contrato é de **Indeterminado** dias, com início em **28 07 86** e término em **Indeterminado**

6.º Além dos descontos previstos em Lei, reserva-se a Empregadora o direito de descontar do Empregado as importâncias correspondentes aos danos causados por ele

7.º O Empregado fica ciente do Regulamento da Empresa e das Normas de Segurança que regulam suas atividades na Empregadora e se compromete a usar equipamentos de segurança fornecidos, sob pena de ser punido por falta grave, nos termos da Legislação vigente e demais disposições inerentes à segurança medicina do trabalho.

8.º Permanecendo o Empregado a serviço da Empregadora após o término **do**, continuarão em vigor as cláusulas constantes deste contrato.

9.º **Fica o empregado submisso às ordens e vistos dos serviços em andamento e os efetivados,**

Tendo assim contratado, assinam o presente instrumento, em duas vias, na presença das testemunhas abaixo.

Juina 28 de Julho de 19 86
Xingu Ind. de Móveis e Estof. Ltda. - Filia **Porsidonio Fortunato Sarmento**
(a) p/ Empregadora (a) Empregado

Testemunhas: **CGC 15 363 526/0002-94** Responsável (no caso de menor de 18 anos)

OBS.: Cancelar o espaço relativo à cláusula 9.ª quando não ajustada.

PRORROGAÇÃO DO CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O contrato de experiência firmado, que deveria terminar em ____ / ____ / ____, fica prorrogado até ____ / ____ / ____.

de ____ de 19 ____

(a) Empregado

(a) p/ Empregadora

Responsável (no caso de menor de 18 anos)

Testemunhas:

**CODEMAT**

Poreidonio

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO**FICHA DE IDENTIFICAÇÃO****1 - DADOS PESSOAIS**

NOME: PORCIDONIO FORTUNATO SARMENTO		N.º DA MATRÍCULA:	
DATA NASCIMENTO: 08.09.60	NACIONALIDADE: BRASILEIRA*		
NATURALIDADE: Guaratinga-Ba	PROFISSÃO: AUX. ADMINISTRATIVO		
ENDEREÇO:		JUÍNA- MT	
PAI	ESTADO CIVIL		
JOSÉ NOBRE FORTUNATO SARMENTO			
MÃE	GASADO		
MARIA PEREIRA FERINO			

2 - DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

R. G. N.º	DATA	SÉRIE	
184.411	12 / 03 / 81		
ORGÃO EXPEDIDOR SSP/RO			
CART. PROF. N.º	SÉRIE	DATA EXP.:	
9.173	00001 / R / 0		
CART. DE RESERVA N.º	CATEGORIA	REG. MILITAR:	
76046018 - 21			
TULO N.º	ZONA	SECÇÃO:	ESTADO:
76046018 - 21	001	0644	MT
P F N.º	PASEP N.º		
318.355.971/49	1201022196.8		

3 - DADOS FUNCIONAIS

DATA DA ADMISSÃO	FUNÇÃO:
10.11.87	
NATUREZA DO CARGO	OPÇÃO FGTS
	/ /

4 - ANOTAÇÕES

PERÍODO ADQUIRIDO	PERÍODO DE GOZO	PERÍODO ADQUIRIDO	PERÍODO DE GOZO
10.11.87/88			
10.11.88/89			

4 - ANOTAÇÕES

DATA	(ALTERAÇÕES) VENCIMENTOS E CARGOS	VALOR
10.11.87	AUXILIAR ADMINISTRATIVO NIVEL 07	8.577,00
1º.12.87	REAJUSTE SALARIAL NIVEL-07	9.369,00
1º.01.88	REAJUSTE SALARIAL NIVEL-07	10.230,00
1º.02.88	REAJUSTE SALARIAL NIVEL-07	11.170,00
1º.03.88	REAJUSTE SALARIAL NIVEL-07	12.978,00
7º.03.88	ENQUADRADO COMO MARCENEIRO N-10	17.014,00



CODEMAT

COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO

Registro de Empregado

C P A - CENTRO POLITICO ADMINISTRATIVO - G P C
PALÁCIO PAIAGUÁS

Nº de Ordem 2.320

Nome do Empregado: PORCIDONIO FORTUNATO SARMENTO

Residência: _____ Júina Telefone: _____

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

Idade 27 anos, Data de Nascimento 08 / 09 / 60 lugar
do nascimento GUARATINGA/BA
Estado Civil CASADO Nacionalidade BRASILEIRA
Filiação { Pai José N. F. Sarmento Nacion. BRAS.
Mãe Maria P. Ferino Nacion. BRAS.
Beneficiários ESPOSA E FILHOS

N.º da Cart. Prof. <u>9.173</u> Série <u>00001</u>	CARTEIRA DE TRABALHO DE MENOR	QUANDO ESTRANGEIRO
» » » de Saúde _____	Nº _____	N.º da Cart. _____ N.º do Reg. Geral _____
» » » do Inst. Aposentadoria _____	Série _____	Casado com brasileira? _____
Situação Militar {	Nº da Carteira do I.	Nome do conjugue _____
	de Aposent. _____	Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____
Quando Motorista {	Cart. Nac. de Habil. Nº _____	
		Data da chegada ao Brasil _____
		Naturalizado? _____ Decreto N.º _____

Data da Admissão ao Serviço 10.11.87 Cargo que ocupa AUX. ADM. N- 07

Remuneração 8.577,00

Forma de Pagamento MENSAL

Horário de Trabalho: das 8:00 às 18:00 com intervalo de 2:00 hs. para refeição e descanso

Data e assinatura do empregado na ocasião da admissão 10 de NOVEMBRO de 1987

Data da Dispensa 06.05.88

Porcidônio F. Sarmento

Recebi os seguintes documentos que me pertencem _____

_____ de _____ de 19 _____

Polegar Direito