

M. S. D. N. S. S. N. T.
CAMPANHA NACIONAL CONTRA A TUBERCULOSE

NOME <i>Amoacyr S. dos Santos</i>						
ENDEREÇO <i>Colaba</i>					BAIRRO	
LOCALIDADE				NATURALIDADE <i>MT</i>		RUBRICA <i>[assinatura]</i>
DIST.	COMUNIC.	IDADE	SEXO	ESTADO CIVIL		N.º DA ABREUGRAFIA
☐	☐	<i>38</i>	MASC. ☒	SOLT. ☐	VIUV. ☐	<i>A. = 7.138</i>
			FEM. ☐	CAS. ☒	OUT ☐	DATA DO EXAME
						<i>23/02/73</i>

REPITA O EXAME AO FIM DE DOIS ANOS

PROVA TUBERCULÍNICA

DATA DA INOCULAÇÃO

/ /

DATA DA LEITURA

/ /

INDURAÇÃO EM MILÍMETROS

mm

mm

mm

NÃO REATOR
(MENOS DE 5 mm)

REATOR FRACO
(5 - 9 mm)

REATOR FORTE
(10 mm e +)

NÃO
VERIFICADO

B.C.G. — VACINAÇÃO

☐

DATA:

/ /

ABREUGRAFIA

ILEGÍVEL

☐

NÃO CLASSIFICADO

☐

SEQÜELAS

☐

NORMAL

SUSPEITO

☒☐

MÉDICO

CADASTRO DE VOTANTES 2003 21/09

Nome Moacyr Silvestre dos Santos
Sexo masculino Idade 38 anos Cor Br.
Est. (civil) casado Naturalidade S. Paulo
Natureza do Estabelecimento _____
Endereço do emprego _____
Função que exerce Motorista
Residência Cohab-Cuiabá MT
Vacinado contra varíola em sim
Revacinado contra varíola em 26-2-73.
Vacinado contra febre tifoide em _____
Revacinado contra febre tifoide em _____
Examinado em 27/02/73 satisfizes as exigências
Dr. [assinatura]



SECRETARIA DE SAÚDE
UNID. DE SAÚDE
SECRETARIA DE CUIABÁ

VISTO — Dr. [assinatura]
Médico — Chefe

C.R.M. — MT. Nº. 80-5
C.I.E. Nº. 001002001

Natureza do Estabelecimento _____
Endereço do emprego _____
Função que exerce _____
Residência _____
Examinado em _____ satisfizes as exigências
Dr. _____
VISTO — Dr. _____
Médico — Chefe
Natureza do Estabelecimento _____
Endereço do emprego _____
Função que exerce _____
Residência _____
Examinado em _____ satisfizes as exigências
Dr. _____
VISTO — Dr. _____
Médico — Chefe

CARTEIRA SANITÁRIA



FUNDAÇÃO DE SAÚDE
DE
MATO GROSSO

N.

18419173

Exame de Laboratório

Nome Maacyl Silveira Santos Sexo masculino Idade 22 N. 112

Endereço San Jose VORC

Material San Jose VORC Exame maeo nasal

U. S. 9/2/73 Requisitante 9/2/73 Pedido em Colhido em

Exame n. Resultado

NEGATIVO

SORO NAO REAGENTE

Data Laboratbrista



CODEMAT

CUIABÁ - C. G. C. 08-474-053

Cr.\$ 200,00

Tesouraria

GUIA DE RECOLHIMENTO

Nº 003016

Valor recebido do Sr. Moacir Silvestre dos Santos-recolhe ao co-
fre desta Cia, para amortização de seu débito na Conta responsável por
adiantamento

Cuiabá, 05 de Junho de 19 74

VISTO

Diretor

Treasurer

nro/.



TÍTULO ELEITORAL

Mato Grosso

44959

CIRCUNSCRIÇÃO

Nº

INSCRIÇÃO

Cuiabá

MUNICÍPIO OU DISTRITO

ZONA

NOME

Moacyr Silvestre dos Santos

28.7.934

DATA DO NASCIMENTO

Valparaíso SP

NATURALIDADE

casado

ESTADO CIVIL

Antônio dos Santos Bernestina A. dos Santos

motorista

PROFISSÃO

Rua Coronel Neto n.º 347

RESIDÊNCIA

PROFISSÃO

VOTA NA

24ª vigesima quarta

SEÇÃO

Insc. ant. 7.8.67

ASSINATURA DO ELEITOR

Moacyr Silvestre dos Santos

EM 24.4.1962

T. S. R. TÍTULO MOD. 4

Heuro de Luna

Nº ELEITORAL

VOTOS:

Em [blank] / [blank] / 19 [blank]	Em [blank] / [blank] / 19 [blank]	Em [blank] / [blank] / 19 [blank]
RUSSIA DO NOROCCIDENTE	RUSSIA DO NOROCCIDENTE	RUSSIA DO NOROCCIDENTE
Em [blank] / [blank] / 19 [blank]	Em [blank] / [blank] / 19 [blank]	Em [blank] / [blank] / 19 [blank]
RUSSIA DO NOROCCIDENTE	RUSSIA DO NOROCCIDENTE	RUSSIA DO NOROCCIDENTE
Em [blank] / [blank] / 19 [blank]	Em [blank] / [blank] / 19 [blank]	Em [blank] / [blank] / 19 [blank]
RUSSIA DO NOROCCIDENTE	RUSSIA DO NOROCCIDENTE	RUSSIA DO NOROCCIDENTE
Em [blank] / [blank] / 19 [blank]	Em [blank] / [blank] / 19 [blank]	Em [blank] / [blank] / 19 [blank]
RUSSIA DO NOROCCIDENTE	RUSSIA DO NOROCCIDENTE	RUSSIA DO NOROCCIDENTE

Atestado de Vacinação Antivariólica

Nome Moacyr Silvestre dos Santos
de 38 de idade, de cor Pdca natural
de Guacá, residente à rua Osvaldo
n. 54 cidade Guacá município Porto
foi vacinado no dia 13 de 02 de 1973

Dr.

Dr. Marcelino de Souza Freitas

M80160

C.R.M. - MT. N.º. 10-8.
C. N.º. 001001201



Estado de Mato Grosso
Secretaria de Segurança Pública
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

Carteira Nacional de Habilitação

N. 8.147. 28 Via Pontuário N. 8.147.
Nome Moacyr Silvestre dos Santos
Nacionalidade Brasileira Naturalizado Aracatuba, SP
Nascido a 28 de 07 de 1934 Est. civil Casado
Cór. Branco Cabelos Casto Identidade n. 3.222
Cidade Casta Exame prestado em 03 de 11 de 1955
Para dirigir Veic. Passag. e Carga PROFISSIONAL



Observações Auto-B.
Emissão em 15 de Fevereiro de 1956
Assinatura do titular
Assinatura do órgão

Registro em 22/02/56 do Cartão de Identificação

EXAME MÉDICO

Válido até 28/01/1978

P. Lima

DIRETOR DA DIRETRAN

EXAME PSICOTÉCNICO

Válido até 12/02/1977.

P. Lima



CODEMAT



REGISTRO DE EMPREGADO

N.º de Ordem 777

Nome do Empregado: MOACIR SILVESTRE DOS SANTOS

Residência RUA 16 - CASA 51 - COHAB - NOVA CUIABÁ Telefone



Côr BRANCA
Cabelo CAST. CLAROS
Barba RASPADA
Bigode RASPADO
Olhos CAST. ESC.
Altura
Peso

Idade anos. data do nascimento 28 / 07 / 34 lugar do

nascimento ARAÇUBA - S.P.

Estado Civil CASADO Nacionalidade BRASILEIRA

Filiação Pai ANTONIO SILVESTRE DOS SANTOS Nacionalidade BRASILEIRA

Mãe ERNESTINA ALVES DOS SANTOS » BRASILEIRA

Beneficiários ESPOSA E FILHOS

N.º da Cart. Profissional 42.820 Série 61ª

» » » de Saúde

» » » do Inst. Aposentadoria

Situação Cad. N.º Série

Militar Categoria

Certificado

Quando Motorista Cart N. de Habilitação N.

CARTEIRA DE TRABALHO
DE MENOR

N.º

Série

N.º da Cart. do Inst. de

Aposent.

QUANDO ESTRANGEIRO

N. da Cart. N. do Reg. Geral

Casado com brasileira

Nome do conjugue?

Tem filhos brasileiros? Quantos?

Data da chegada ao Brasil

Naturalizado Decreto N.

Data da Admissão ao Serviço

02/07/73

Remuneração R\$ 613,00

Cargo que ocupa MOTORISTA - NÍVEL VI

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 Cuiabá 02 de julho de 19 73

Data da dispensa EM 04 DE JUNHO DE 1.974

Recebi os seguintes documentos que me pertencem

Cuiabá 02 de Setembro de 19 74

Polegar Direito

[illegible]

1

[illegible][illegible]

1

CODEMAT

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO



Matricula N.º 777

Nome: MOACIR SILVESTRE DOS SANTOS

Nível VI

Classe _____

Cargo MOTORISTA

Naturalidade - Filiação - Data do Nascimento

Estado <u>São Paulo</u>	Cidade <u>Araçatuba</u>	Naturalizado?	
Pai <u>Antônio Silvestre dos Santos</u>	Mãe <u>Ernestina Alves dos Santos</u>	Nascido em <u>28/07/34</u>	<u>CASADO</u> <u>CIC :022336 571</u>

Elementos de Identificação Cart.Trab : 42.820 - Série 61ª

Carteira de identidade	Caderneta Militar	Carteira Eleitoral	Enderêço	N.º	Local	Município
N.º _____	<u>Cert.de Isenção</u> <u>N.º 128.557</u>	<u>N.º 44.959</u>	<u>Rua 16 - Casa 51 - COHAB NOVA CUIABÁ - CUIABÁ</u>			<u>MT</u>
de _____	<u>9ª RM = 20ª CR</u> <u>de _____</u> <u>Campo Grande- Mt</u>	<u>1ª Zona - 24ª Sec-</u> <u>de Cuiabá - Mt</u>				

Dependentes: esposa e filhos



MINISTÉRIO DO EXÉRCITO

II EX

DEC

9ª RM

DOC

2º GRUPAMENTO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO

9ª BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO

A T E S T A D O

ATESTO, a pedido da parte interessada, para fins de emprego que o Sr Moacyr Silvestre, dos Santos, portador da Carteira Profissional, nº 42.820 série 61a foi servidor desta OM no período de, 28 Fev 72 a 12 Jun 73, exercendo a função de Motorista, não havendo em sua ficha funcional nada que o desabone.

JOSÉ MEIRELES - CEL

CMT 9ª B E CNST

POR DELEGAÇÃO

LUIZ CARLOS COELHO - MAJ

SUB CMT DO BUI

COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - C O D E M A T

FORMULARIO Nº 02

(Quem preenche - Chefe de Setor/Seção)

P E R F I L I N D I V I D U A L

NOME: Wagner Silvestre dos Santos SETOR: Compras e transportes

Parte A

1. ASSIDUIDADE: Chega atrasado ou falta ao serviço:

☐ nunca ☐ raramente ☒ frequentemente ☐ sempre

2. CRIATIVIDADE: Apresenta disposição criativa e atuante:

☐ Excelente ☐ Boa ☐ Regular ☒ deficiente p/função

3. SENSE DE RESPONSABILIDADE: Executa ou procura executar com esmero os trabalhos a ele confiados:

☐ Excelente ☐ Bom ☒ Regular ☐ Deficiente

4. VONTADE DE PROGREDIR: Identifica nele(a) empenho em aperfeiçoar-se no desempenho da função?

☐ Entusiasmo ☐ Esforço bom ☒ Pouco ☐ nenhum

2)

5. Dentre as 10 qualidades positivas exigidas do servidor, classifi-
que o funcionário analisado:

I. Qualidade de Trabalho

- ☐ Muitos erros
- ☒ Erros frequentes
- ☐ Erros ocasionais
- ☐ Perfeição desejada
- ☐ Excepcionalmente perfeito

II. Quantidade de trabalho

- ☐ Insuficiente
- ☒ Razoável
- ☐ Suficiente
- ☐ Acima da média
- ☐ Excepcional

III. Autosuficiência

- ☒ Só executa trabalho c/assis-
tência permanente
- ☐ Necessita de frequente assis-
tência
- ☐ necessita de ocasional super-
visão
- ☐ necessita de rara supervisão
- ☐ não precisa de supervisão

IV. Iniciativa

- ☐ não tem iniciativa
- ☐ pouca iniciativa
- ☐ regular
- ☒ boa
- ☐ excelente

V. Tirocínio

- ☐ Insuficiente
- ☐ Razoável
- ☐ Suficiente
- ☒ Boa
- ☐ Excepcional

VI. Colaboração

- ☐ nenhuma
- ☐ alguma
- ☒ Regular
- ☐ Boa
- ☐ Ótima colaboração prestada

VII. Ética profissional

- ☐ Insuficiente
☒ Regular
☐ Boa
☐ Ótima
☐ Excelente

VIII. Conhecimento do trabalho

- ☐ Insuficiente
☒ Regular
☐ Boa
☐ Ótima
☐ Excelente

IX. Aperfeiçoamento funcional

- ☐ Não demonstra
☐ pouco aperfeiçoamento
☒ regular
☐ bom
☐ ótimo

X. Compreensão dos deveres

- ☐ não tem
☒ alguma
☐ regular
☐ boa
☐ ótima

6. Usando os códigos abaixo, avalie o desempenho do funcionário em questão:

CÓDIGOS: A - Excelente B - Superior C - Satisfatório
D - Insuficiente E - Deve ser substituído
X - novo p/avaliar

1. Assimilação	☒	6. Cooperação	☒
2. Conhecimento do Trabalho	☒	7. Pontualidade	☒
3. Qualidade do Trabalho	☒	8. Asseio	☒
4. Quantidade do trabalho	☒	9. Relações humanas	☒
5. Confiabilidade técnica	☒	10. Capacidade de tomar decisão	☒

4)

7. CONSIDERA UM ESTUDO PARA REMANEJAMENTO DENTRO OU FORA DO SETOR

☒ Urgente ☐ Necessário ☐ Posteriormente ☐ não

8. Dentro do maior princípio de Justiça dê a chave de avaliação:

1. Ser promovido imediatamente
2. Ser promovido mais tarde
3. Já trabalhando c/potencial máximo

☐☐☒

9. COMENTÁRIOS: (Citar pontos fortes; pontos fracos; medidas tomadas para corrigir erros; apreciação geral sobre o funcionário).

*Op-uo para que o mesmo seja promovido em
outros pontos*

COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - C O D E M A T

FORMULÁRIO Nº 03 (A SER PREENCHIDO PELO PRÓPRIO FUNCIONÁRIO)

PARTE A: DADOS PESSOAIS

1. NOME: NOACYR SILVEIRO DOS SANTOS
 2. SETOR: CONTROLE TRANSPORTES
 3. CARGO: MOTORISTA
 4. FORMAÇÃO PROFISSIONAL: MOTORISTA
 5. DATA DE ADMISSÃO: 02.07.73
 6. RENDIMENTOS RECEBIDOS EM 1973:
 - a) Salário: R\$ 613,00
 - b) Gratificação: R\$
 - c) Diárias: R\$
 - d) Ajuda de Custo: R\$
 - e) Kilometragem: R\$
 - f) Outros: R\$
- TOTAL:

7. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES CORRENTES (RESUMIDAMENTE)

- Dirigir veículos

8. QUAIS OUTRAS ATIVIDADES REMUNERADAS EXTRA-CODEMAT?

- Não

9. VOCÊ ESTUDA, ATUALMENTE?

Sim

QUAL O CURSO?

NADUREZA

SEMESTRE OU ANO QUE ESTUDA

10. GRÁU DE INSTRUÇÃO

☐ PRIMÁRIO

☒ GINÁSIAL (incompleto)

☐ COLEGIAL OU TÉCNICO :

☐ SUPERIOR - CURSO :

☐ MS - EM:

☐ PHd. EM:

11. OUTROS CURSOS: (Extensão universitária, pós-graduação, etc)

- Técnico de saúde

- Auxiliar de enfermagem

- Dactilografia

PARTE B: AUTO-AVALIAÇÃO

1. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA O SEU RENDIMENTO NO TRABALHO ?

☐ Excelente ☒ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

2. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA A SUA ASSIDUIDADE E SUA OBEDIENCIA AO EXPE
DIENTE?

☐ Excelente ☒ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

3. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA A SUA DISPOSIÇÃO PARA CRIAR, INOVAR E DAR
SUGESTÕES DENTRO DO SEU AMBIENTE DE TRABALHO?

☐ Excelente ☒ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

4. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA A QUALIDADE TÉCNICA DOS SEUS TRABALHOS JÁ EFE
TUADOS?

☐ Excelente ☒ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

5. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA O RELACIONAMENTO DA CHEFIA DO SETOR, COM VO
CÊ?

☒ Excelente ☐ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

6. CONSIDERANDO A CARGA DE TRABALHO QUE EXECUTA, ACHA-A:

☐ Excessiva ☒ Normal ☐ Pouco ☐ muito pouco

7. VOCÊ SE CONSIDERA INTEGRADO NO SETOR?

☐ Excelente ☒ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

8. VOCÊ GOSTARIA DE SER TRANSFERIDO PARA OUTRO SETOR OU OUTRA FUNÇÃO?

☒ SIM☐ NÃO☐ NÃO SEI

(JUSTIFICAR A RESPOSTA):

Por seu conhecimento de serviços administrativos.

9. ENUMERAR AS SUAS ATIVIDADES BÁSICAS NA COMPANHIA ESTIMANDO O TEMPO GASTO EM CADA UMA DELAS EM PORCENTAGEM.

ATIVIDADE - 1:		%
ATIVIDADE - 2:		%
ATIVIDADE - 3:	Nada a acrescentar	%
ATIVIDADE - 4:		%
ATIVIDADE - 5:		%
ATIVIDADE - 6:		%
TOTAL		100 %

10. QUAIS AS ALTERAÇÕES SALARIAIS SUAS NA CODEMAT?

	SALÁRIO	COMISSÃO-etc	TOTAL	DATA/ALTERAÇÃO	OBS
Na Admissão	613,00	—	613,00	02/07/73	MOT.
1ª Alteração	766,00	—	766,00	01/10/73	25% ANM
2ª Alteração					
3ª Alteração					
4ª Alteração					
5ª Alteração					
6ª Alteração					
7ª Alteração					
8ª Alteração					

5)

11. CONSIDERA JUSTA A SUA ATUAL REMUNERAÇÃO?



SIM



NÃO

12. QUAIS OS PRINCIPAIS FATORES QUE INFLUEM NEGATIVAMENTE NA PRODUTIVIDADE SUA?

- Nada

13. QUAIS OS PRINCIPAIS FATORES QUE INFLUEM POSITIVAMENTE NA SUA PRODUTIVIDADE?

- Muito bom

14. TEM ALGUMAS SUGESTÕES SOBRE MUDANÇAS OU MELHORAMENTOS NO SEU SETOR OU NA CODEMAT PARA ELIMINAR OS FATORES NEGATIVOS CITADOS?

- Nada

6)

15. GOSTARIA DE ACRESCENTAR ALGO OU JUSTIFICAR UMA RESPOSTA ANTERIOR?

16. AO EXIGIR AUMENTO SALARIAL, QUAIS OS ARGUMENTOS QUE CABERIAM AO SEU CASO?

☒

AUMENTO DO CUSTO DE VIDA

☐

MEUS GASTOS SÃO ACIMA DO MEU ORÇAMENTO

☐

TEMPO DE SERVIÇO É MAIOR

☐

O SALARIO ESTA AQUEM DA MINHA PRODUTIVIDADE

☐

O SALARIO ESTÁ AQUEM DO MEU CURRICULUM

PARTE C

FIRMAS ONDE TRABALHOU ANTES DE INGRESSAR NA CODEMAT

1 LOJAS RIACHUELO

ENDEREÇO: _____

CIDADE CuiabáFUNÇÃO EXERCIDA Balconista / PropagandistaPERÍODO 59/65

ATRIBUIÇÕES OU TRABALHOS QUE EXECUTOU DENTRO DA FUNÇÃO: _____

2 RÁDIO A VOZ DOESTE

ENDEREÇO: _____

CIDADE CUIABÁFUNÇÃO EXERCIDA ProgramadorPERÍODO 51/63

ATRIBUIÇÕES OU TRABALHOS QUE EXECUTOU DENTRO DA FUNÇÃO: _____

3 M. AGRICULTURA

ENDEREÇO: _____

CIDADE CuiabáFUNÇÃO EXERCIDA EscriturárioPERÍODO 57

ATRIBUIÇÕES OU TRABALHOS QUE EXECUTOU DENTRO DA FUNÇÃO: _____

4 SECRETARIA DE SAÚDE

ENDEREÇO: _____

CIDADE CuiabáFUNÇÃO EXERCIDA Auxiliar de Contabilidade

PERÍODO _____

ATRIBUIÇÕES OU TRABALHOS QUE EXECUTOU DENTRO DA FUNÇÃO: Auxiliar;compras

COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CODEM

C.G.C. Nº 03.474.053/001

A T E S T A D O

ATESTAMOS, para que produza os devidos fins de direito, que MOACIR SILVESTRE DOS SANTOS, portador da Carteira Profissional nº 42.820, Série 61ª, é Contratado por esta Cia., desde 02 de julho de 1973, prestando serviço nesta Companhia ::::::::::::::, percebendo a remuneração mensal de R\$ 613,00 (seiscentos e treze cruzeiros) ::::::::::::::
com dedução de R\$ 49,04 (quarenta e nove cruzeiros e quatro centavos)
a favor do INPS : R\$::::::::::::::
a favor do Imposto de Renda.

Setor de Pessoal da Companhia de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso, em Cuiabá, 30 de julho de 1973

VISTO: *[Assinatura]*

CODEMAT

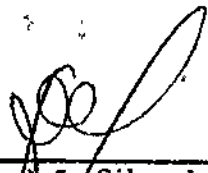
[Assinatura]
Vilásio Arruda Pinto
p/ Ch. do Setor de Pessoal



MINISTÉRIO DO EXÉRCITO
II-EXÉRCITO - DEC
9º RM - DOC
2º GRUPAMENTO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO
9º BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO
OUIABA - MT
FNR

ATESTADO MÉDICO

Atesta para os devidos fins
que o Sr. MOACIR SILVESTRE DOS
SANTOS, maç portador de doença
infeto-contagiosa e goza de saúde
de física e mental.


Dr. João Silva dos Santos
MÉDICO - GRM - MT. 119-S
C.I.C. 075251991

15/2/73



ESTADO DE MATO GROSSO

COMARCA DE CUIABÁ

Olga Cuiabano Malheiros, Distribuidora, Contadora e Partidora do Juízo de Direito da Comarca de Cuiabá, Capital do Estado de Mato Grosso na forma da Lei etc.

Certifico a pedido verbal de pessoa interessada, que nos últimos dez (10) anos não consta nenhuma ação ou processo pendente de julgamento ou não cancelada contra o Sr.

Guacyn Silvestre dos Santos
e sua mulher

residente na cidade de Cuiabá, Estado de Mato Grosso

O referido é verdade e dou fé. Eu, Olga Cuiabano Malheiros
Distribuidora, Contadora, Partidora o fiz subscrever e assinar nesta cidade de Cuiabá Capital do Estado de Mato Grosso; aos 13 dias do mês de Setembro de um mil novecentos e setenta e dois ^{anos}

Cuiabá 13 de Setembro de 1973

Olga Cuiabano Malheiros



Distribuidora, Contadora
Olga Cuiabano
Malheiros

Contrôle do Pessoal Contratado

Natureza do Cargo: MOTORISTA

Data de Admissão: 02/07/73

Vencimentos (Remuneração): R\$ 613,00

Data da Saída: _____

Classe: _____

Nível: VI

Anotações

(Alterações Vencos e cargos)

Em 01/10/73 aumentado em 25% R\$ 766,00

Nome: MOACIR SILVESTRE DOS SANTOS

Profissão: MOTORISTA

Estado Civil: CASADO

Cônjuge: Benedita Rosário Matos dos Santos

Filhos: ITAMAR, ADNA, ABNER, AURIMAR, ANA RITA, ANTONIO CARLOS

ABENACYR SILVESTRE DOS SANTOS

CART.TRAB: 42.820 - Série 61ª

Férias

Períodos adquiridos — Período de Gôzo

De: 02/07/73 a 02/07/73 De: / / a / /

Outras Anotações

(Licenças, Imp. Sindical, Advertências, etc.)

Em 01/10/73 , foi aumentado em 25% conforme Processo Protocolado sob nº 3665/73 de 26/09/73 , ficando o salário no valor de R\$ 766,00 mensais. 160



MINISTÉRIO DA GUERRA

GR. R. M.

DEPARTAMENTO DE RECRUTAMENTO
(Corpo, C. ou Formação de Serviço)

CERTIFICADO DE ISENÇÃO DO SERVIÇO MILITAR

Nº 128557

BRAS

~~Nome~~ ~~da~~ ~~classe~~ ~~de~~ ~~esta~~ ~~isento~~ ~~do~~
~~Serviço Militar~~ ~~do~~ ~~Exército~~ ~~para~~ ~~atender~~
~~serviço do exército~~ ~~podendo~~ ~~de~~ ~~exibir~~ ~~atividades~~ ~~civis~~
~~certificando~~ ~~exatidão~~ ~~de~~ ~~ordem~~ ~~com~~ ~~o~~ ~~de~~ ~~art~~ ~~46~~ ~~c.~~ ~~da~~

IDENTIFICAÇÃO

Filho de Antonio Vilas Boas
Santos
e de Arneatila Vilas Boas
Santos
Natural de Itajaú, São Paulo
de Município de Itajaú
Estado de São Paulo
Data de nascimento 24 Jul
Alto do ano de 1915 pelo Município
de Itajaú Estado de São Paulo



Cabelo Branco
Cabelo Cast. e cor. cast.
Olhos Cast. med. cor.
Altura 1m 79
Variz
Costa
Boa
Outras Particulares
Não tem



Moseyn Silvestre dos Santos
(Assinatura do Ass.)

Lugar Itajaú, São Paulo MP de Janeiro de 1956

João Paulo
(Ass. do Est. do Corpo, Chefe da C.R. ou Formação de Serviço)

SD DB
OBSERVAÇÕES:

O presente certificado poderá ser escriturado máquina ou a manuscrito com letra bem legível.

FICHA DO

9 DE JAN 1956

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

☒ OPTANTE
☐ NÃO-OPTANTE

☐ POR PEDIDO DE DISPENSA
☐ POR ACÓRDO
☒ POR DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
☐ POR DISPENSA COM JUSTA CAUSA

EMPRESA Cl. de Des. do Estado do Mato Grosso CODEMAT

ENDEREÇO Rua Pedro Galentino nº 24/26

ATIVIDADE Desenvolvimento Projetos e Diversos

CGCMF N.º 03.474.053/001

MATRÍCULA DO INPS

EMPREGADO Mesir Silvestre dos Santos

CTPS 42.820

SÉRIE 628

REGISTRO N.º 777

CARGO Motorista

ADMISSÃO 02 / 07 / 19 73

DESLIGAMENTO EM 04 / 06 / 19 74

MAIOR REMUNERAÇÃO Cr\$ 766,00

AVISO PRÉVIO EM 04 / 05 / 19 74

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO EM 02 / 07 / 19 73

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

Indenização: anos 7 0 2 8 Cr\$

Comissões Cr\$

Aviso-Prévio Cr\$

Horas Extras Cr\$

13º Salário 5/12 anos Cr\$ 329,15

Gratificação Cr\$

Salário-Família Cr\$ 88,96

Ad. Taxa Periculosidade Cr\$

Réguas Vencidas Al. de Guerra Cr\$ 8,00

Ad. Taxa Insalubridade Cr\$

Férias Proporcionais Cr\$ 468,03

Ad. Noturno Cr\$

Prejuízo 14/63 Cr\$

Prejuízo 20/66 Cr\$

Saldo de Salários 04 dias Cr\$ 105,12

Cr\$ 985,88

TOTAL BRUTO Cr\$ 985,88

DESCONTOS

Previdência IPREMAT Cr\$ 8,17

Previdência-13º Salários IPREMAT Cr\$ 9,57

Adiantamentos Cr\$ 200,00

Caixa Econômica Cr\$ 290,00

Cr\$

Cr\$ 507,74

TOTAL LÍQUIDO Cr\$ 478,14

Recebi da firma acima a quantia líquida de Cr\$ 478,14 Quatrocentos e oitenta e oito cruzeiros e quarenta e quatro centavos

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

Contra o Banco

, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

Quiabá,

06 de junho de 1974

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Nº FGTS:

6 últimos recolhimento, inclusive sobre o mês da rescisão 10%, quando for o caso, computados juros e correção Monetária;

Autorização p/ movimentação da conta;

Pedido de Dispensa (3 vias);

Rescisão (em. 4 vias)

LRE;

GPTS;

Procuração;

C. G. M. R. A. T.

EMPRESADORA-DEPOSITO
 Ch. de Notar de (assig)

RESPONSÁVEL NO CASO DE MENOR

CODEMAT

LUIZ GONÇALVES ARMANI
 DIRETOR ADMINISTRATIVO

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

☒ OPTANTE
☐ NÃO-OPTANTE

☐ POR PEDIDO DE DISPENSA
☐ POR ACÓRDO
☒ POR DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
☐ POR DISPENSA COM JUSTA CAUSA

M4

M-74

EMPRESA Cia. de Des. do Estado de Mato Grosso CODEMAT

ENDEREÇO Rua Pedro Celestino nº 24/26

ATIVIDADE Desenvolvimento Projetos e Diversos

CGCMF N.º 03.474.053/001

MATRÍCULA DO INPS

EMPREGADO Mencir Silvestre dos Santos

CTPS 42.820

SÉRIE 624

REGISTRO N.º 777

CARGO Motorista

ADMISSÃO 02 / 07 / 19 73

DESLIGAMENTO EM 04 / 06 / 19 74 MAIOR REMUNERAÇÃO Cr\$ 766,00

AVISO PRÉVIO-EM 04 / 05 / 19 74 DECLARAÇÃO DE OPÇÃO EM 02 / 07 / 19 73

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

Indenização: anos	Cr\$ <u>F G T S</u>	Comissões	Cr\$
Aviso-Prévio	Cr\$	Horas Extras	Cr\$
13º Salário <u>5/12 anos</u>	Cr\$ <u>119,15</u>	Gratificação	Cr\$
Salário-Família	Cr\$ <u>88,56</u>	Ad. Taxa Periculosidade	Cr\$
Férias Vencidas <u>11. de Custo</u>	Cr\$ <u>8,00</u>	Ad. Taxa Insalubridade	Cr\$
Férias Proporcionais	Cr\$ <u>458,05</u>	Ad. Noturno	Cr\$
Prejulgado 14/63	Cr\$		
Prejulgado 20/66	Cr\$		
Saldo de Salários <u>04 dias</u>	Cr\$ <u>105,12</u>		
		Cr\$ <u>985,88</u>	

TOTAL BRUTO Cr\$ 985,88

DESCONTOS

Previdência <u>I P E M A T</u>	Cr\$ <u>8,17</u>
Previdência-13º Salários <u>I P E M A T</u>	Cr\$ <u>9,57</u>
Adiantamentos	Cr\$ <u>200,00</u>
<u>Caixa Econômica</u>	Cr\$ <u>290,00</u>
	Cr\$

Cr\$ 507,74

TOTAL LÍQUIDO Cr\$ 478,14

Recebi da firma acima a quantia líquida de Cr\$ 478,14 (Quatrocentos e Setenta e Oito Grúzeiros e Quatorze Centavos)

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

, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

Quiabá,

04 de junho de 1974

DOCUMENTOS APRESENTADOS

1 - F. G. T. S.

6 últimos recolhimento, inclusive sobre o mês da rescisão 10%, quando for o caso, computados juros e correção Monetária;

Autorização p/ movimentação da conta;

Pedido de Dispensa (3 vias);

Rescisão (em 4 vias);

LRE;

CRIS;

Procuração;

C. E. EMPREGADORA

EMPREGADORA PREPOSTA
 Ch. do Setor de Pessoal

RESPONSÁVEL NO CASO DE MENOR