10116049771

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

DAVID QUIRING DOS SANTOS

22.12.61 MASC 1979 106525402 1980

ATENÇÃO:

VÁLIDO SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



ATLANTICA - CIA. NACIONAL DE SEGUROS

Tarahin Market . Tarahin Mark

- 4	OLICE(S)	N.º(S) -
1000		

— COMPROVANTE — 1 • 1 0 1 - VALOR DO SEGURO -

60.000

DATA DO INÍCIO -

01/05/79

A STATE OF THE PARTY OF THE PAR

728

CIA DE DESENV DO E DO M GROSSO

-ESTIPULANTE -

ILMO. SR.

DAVID QUIRING DOS SANTOS

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

A IMPORTÂNCIA DO SEGURO SERÁ PAGA AOS BENEFICIÁRIOS.: DECLARADOS PELO SEGURADO, NO CARTAO PROPOSTA DO SEGURO EM PODER DA CIA., OU NO FOR-MULARIO DE ALTERACAO DO BENEFICIARIO.

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

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

hisange huin de dilia



-C I A .---

BOAVISTA-CIA DE SEGS. DE VIDA E ACIDENTES -C.G.C.(M.F.)-

-APÓLICE NO-

-CERTIFICADO NO-

-DATA DO INÍCIO-

0000159

14339

01.05.79

-ESTIPULANTE-

CIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Ilmo. Sr.

DAVID QUIRING DOS SANTOS

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

Cr\$

INVALIDEZ Cr\$ A. M. D. S. Até Cr\$

 D. I. T. Até 300 de Cr\$

**250.000,00

**250.000,00

******0,00 | *****0,00

**0,00

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

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

Sways Serina da Silva

PD. F-8 - FÓRMULA





REGISTRO DE EMPREGADO

N.º de Ordem 429

Residencia: Projeto		Telefone:
Cor Branca Cabelo Pretos L. Barba Bigode Olhos Esverd. Altura 1.75 m Peso	do nascimento	ita do nascimento 22 / 12 / 61 lugar irapitininga - BA piro Nacionalidade Bras. ps Santos Nacionalid. Bras. pais
1.0 da Cart. Prof. 72 122	CARTEIRA DE TRABALHO DE MENOR Nº Série Nº da Cart. do Inst. de Aposent.	QUANDO ESTRANGEIRO N.o da Cart. N.o do Reg. Geral
otorista (Cart. Nac. de Habii. N=		Data da chegada ao Brasil
Data da Admissão ao Serviço 01 de Ma Remuneração 3.000,00 + 40% sôbre o Forma de Pagamento mensal Horário de Trabalho: das 07:00 às 17	salário mínimo r	egional, referente insalubridade
D ata e assinatura do empregado na ocasi		Ol de Março de 19 7
Recebí os seguintes documentos que me	pertencem 10 de FUI	de 1980



REGISTRO DE EMPREGADO

N.º de Ordem 574

Polegar Direito

OHS AAAAT		N.º de Ordem				
	regado: David Quirino	e des Santes				
Residencia: R.	Leepelde Prez - Vilhe	ena Telefone:				
Cor branca Cabelo Cast. Barba = Bigode = Olhos Cast. Altura = Peso =	Idade 19 anos. D do nascimento II Estado Civil Sol Pai Pedro Q. d Mãe Maria J. d Beneficiários: Os	Data do nascimento 22 / 12 / 61 lug birapitanga - BA Plteiro Nacionalidade Bras. dos Santos Nacionalid. Bras. de Jesus Nacionalid. Bras. s pais				
N.o da Cart. Prof. 72.122 Série 19 "" de Saúde "" do Inst. Aposentadoria SITUAÇÃO MILITAR Cad. Nº Série Categoria Certificado QUANDO Motorista Cart. Nac. de Habil. Nº	DE MENOR Nº Série Nº da Cart. do Inst. de Aposent.	QUANDO ESTRANGEIRO N.º da Cart				
Motorista (Cart. Nac. de Habii. Nº		Data da chegada ao Brasil				
Data da Admissão ao Serviço 01	de Julho de 1.980 sôbre e salárie mínimo	Cargo que ocupa Op. Moto Serra Regional, referente Insalubridade				
Horário de Trabalho: das 07:00	às 17:00 com intervalo	de 02 hs. para refeição e descanso				
		01 de Julho de 19 80				
Data da Dispensa 01 de	Junto de	n Sainter ce 1981				
Recebí os seguintes documentos que	me pertencem					

CODEMAT FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Matrícula Nº 574			d Quirine des Santes			1. 3 mg	4 %
		Nível '4'					1-1
72	120 . 1008	Classe					
Cart. Profissional Nº 72.	•122 / 199 •	Cargo Op. M	[. Serra				
		Naturalid	dade - Filiação - Data do Nascimento	0			
Estado		Cidade		N	faturalizado?	Estad	lo Cívil
Bahia		Ibirapitan	ig a				teire
Pai		Mãe	98	I.	Nascido em		I. C.
Pedre Quirine des	Santes	Maria Jus	stiniana de Jesus	2	22.12.61		
		Elem	nentos de Identificação			P AS 10116 0 49	SEP 9771
Carteira de Identidade	Caderneta Militar	Carteira Eleitoral	Endereço	Nº	Local		Município
Nº	No	N _ō	R. Leepelde Perez				
Série:	Série	Zona:	200perae 10162			Vilne	ena - RO
Seção:	Categoria:	Seção:					
De	De:	De					
Dependentes: Os pais	1.						
						797100000000000000000000000000000000000	
							The second
							100
					-	1 1 1 - 6 - 31	157 34
3.							
						1 1 1 1 1 1	A SHOW SHOW

CODEMA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Matrícula № 429 DAVID QUIRINO DOS SANTOS Nome: Nivel Classe Cart. Profissional No 72.122 / 1999 Cargo T. Braçal. Naturalidade - Filiação - Data do Nascimento Estado Cidade Naturalizado? Estado Cívil BAHIA IBIRAPITININGA Solteiro Pai Mãe C. I. C. Nascido em Pedro Quirino dos Santos . Maria Justiniana de Jesus 106 525 402 - 44 22/12/61 PASEP Elementos de Identificação 10116049771 Carteira de Identidade Carteira Eleitoral Endereço Caderneta Militar Nº Local Município Nº 290662000295 Projeto Juina Aripuana - MT Série: Série Zona: Seção: Categoria: CAM Seção: De: Vilheha RO De Dependentes: Os pais

Ilmo. Sr. Econ. Mozcyr da Silva-Ger. Adm. do Projeto Juina.

DAVID QUIRINO DOS SANTOS, abaixo assinado, brasileiro, funcionário da CODEMAT. COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO, lotado no Projeto Juina, exercendo as funções de Trabalha dor Braçal, vem mui respeitosamente, requerer a demissão do quadro de funcionários desta Cia, a partir do dia 04 de fevereiro de 1980.

Informo que se assim procedo o faço por minha!

livre e expontanea vontade e se necessario for confirmarei perante autoridade competente.

N. Termos

P. Deferimento

Juina-MT, 04 de janeiro de 1980

Soferials P/ Shud

DAVID QUIRING DOS SANTOS

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

DAVID QUIRINO DOS SANTOS, abaixo assinado, brasileiro, funcionário da CODEMAT. COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO.

DE MATO CROSSO, lotado no Projeto Juina, exercendo as funções de Trabalha
dor Braçal, vem mui respeitosamente, requerer a demissão do quadro de fun cionários desta Cia, a partir do dia 04 de fevereiro de 1980.

Informo que se assim procedo o faço por minha livre e expontanea vontade e se necessário for confirmarei perante autoridade competente.

N. Termos

P. Deferimento

Juina-MT, 04 de janeiro de 1980

DAVID QUIRINO DOS SANTOS

Declaração de Opção para Fundo de Garantia do Tempo de Serviço

Eu, David Quirino des S	Nome do empregado por extenso 122 — Serie 199/RO , empregado da emprêsa
	LVILLENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO
ita Projeto Juina - Municipio	de Aripuana
Estado Mato Grosso	, declaro, para todos os fins, que, nesta data, exerço a opção pelo Garantia do Tempo de Serviço, aprovado pelo Decreto n.º 59.820, de
Impresaão dactiloscopica quando se tratar de analfabeto:	Juina MT, Ol de Março de 1.979 Local • data David Quiring Sontos (Assinatura)
	(Assinatura)
2	TESTEMUNHAS
	1.*)
	2.*)
	Assistente responsável legal pelo menor, quando couber
3 — Recebe a cópia com o recit 4 — Deve ser feita a competent 5 — A emprésa também anota na feitos os depósitos. ANOTAÇÕES A SEREM FEITAS NA CAR	rofissional para a anotação, conforme modêlo abaixo; bo firmado pela emprêsa, datada; e anotação também na ficha de registro ou livro de registro; Carteira Profissional do Empregado o nome e o enderêço da agência bancária onde si
A DE N.º 1 É FEITA TAMBÉM NA FICHA	A DE REGISTRO:
1 — Em <u>Ol de Março de 1.979</u> de 13 de setembro de 1966, que estabelec	optou pelo sistema estabelecido na Lei n.º 5.10 ceu o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço. (carimbo e assinatura)
	egado, decorrente da Lei N.º 5/107 de 13 de setembro de 1966, são feitos na Agêno
	/
	S/A - As de Vi bena - RO (carimbo s assinatura)

Hospital e Maternidade S. Mat

CGC 14 936 652/0001-47

Insc. Est. 13 112 966-0

Praça Central s/n

Dr. Gilson Guimarães CRM - 484

JUINA

ARIPUANÃ

- Atestado -

Alexo que Dovid Quisino dos

Sontos estere internedo meste bospital desde o die 21/03/81 e deverie per marere en repor 20 oll o die 29/03/81.

Dr. Idvaldo M. Pereira CRM-MT 610/8

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, David Quirino des	Santes (nome do empregado por extenso)
portador da Carteira Profissione	al n.º 72.122 - Série 1999 , empregado da
empresa CODEMAT - COMPAN	HIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO , (denominação da empresa)
sita PROJETO JUINA - MUNIC	ÎPIO DE ARIPUANĂ (endereço)
*	, Estado MATO GROSSO ,
	ins, que, nesta data, exerço a opção pelo regime do
REGULAMENTO DO FUNDO pelo Decreto n.º 59.820, de 20	O DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprovado
	JUINA MI, O1 DE JULHO DE 1.980 (Local e data)
Impressão dactiloscópica, quando se tratar de analfabeto:	David Ouiviro dos Sarstos
	TESTEMENHAS:
	1.a
	2.a
	(assistente responsável legal pelo menor, quando couber)
	RECEBEMOS O ORIGINAL
DATA 01 / 07	/ 19 80
	(ESCREVER NA COPIA) Gerente Adm. Proj. Juine
INSTRUÇÕES :	
1 – O empregado assina as duas vias da cart	a de opção;
2 — Entrega a Carteira Profissional para a ano	rtação da sua opção, conforme modelo abaixo;
3 — Recebe a cópia com o recibo firmado pelo	
	de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:
que estabeleceu o Fundo de Garantia do Temp	
5 - Anotoré tombém a- Castria Basiniana I	(carimbo e assinatura)
5 - Anotará também na Carteira Profissional de "Os depósitos na conta vinculada do emprenac	o optante: do, decorrente da Lei n.º 5.107 de 13 de setembro de 1966, são feitos na:
	no, decorrente da Lei II. 3.107 de 13 de selembro de 1700, são leitos na:
	n.°"
	(carimbo e assinatura)



FICHA FINANCEIRA

A Partir de	Salário	Insal.	Salário h	ora Nom	e: Davi.	d. Quirino	dos Sant	OS		Documento: CAM - 290662000295 - RO						
01.03.79	3,000,00	490,50	***************************************		argo: T. Braçal							Enderêço: Projeto Juina				
		100		Data	admissão :	01.03.79		Data demiss	ão:							
19 79		JAN.	FEV.	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	13.0	TOTAL	
Salário				3002.00	300000	2 000 00	500000	2000 00		3			Face 1			
Insalubridade				490,50	Lanen	3.000,00	1/2 00	2/9/10	5.000,00	3.000,00	3.000,00	3,000,00	3000,00	10/12	•	
Hs. Extras Tr	ab.				1,50,50	719,00							1.17/00			
SOMA				3 490 50	3/10000	241900	29000	- 11910	1000,00	500,00	500,00					
DESCONTOS	:			0.730,54	J.4305V	0+11,00	2417,00	21417,00	4.171,00	4219,00	4.219,00	3.719,00	4.14,00	02,582 E		
Ipemat				240	avla a	-04 -1	10.0					-				
Imp. Sind.	***************************************			100 00	279,24	297,52	297,52	457,52	377,52	337,52	337,52	29 f,52	333,68			
Seguro				100.00	100 00	In an	10000	,								
				***************************************	100,00	100,00	100,00	100.00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
SOMA DESC	CONTOS			3f9) j	24701	20421	201		177:	7						
SUB TOTAL				21/1/	2 54.64	394,62	597,52	154,00	411,52	431,52	437,52	398,54	433,68			
l. R. F.				111,26	0.4.26	3.321, 48	3.321,47	5.161,48	4.641,48	3 781,48	3.78148	3.321.48				
Líquido				2											(1	
Sal. Fam.	57a 3.0			5,111,26	3. 11126	3.321.48	3.321,48	5.161,48	4.241,48	3781,48	3.781,48	3.321,48	3.73732			
Diárias															***************************************	
					7									. 9		



FICHA FINANCEIRA

A Partir de Salário	Insal.	Salário h	ora Nome	Nome: David Quirino dos Santos								Documento: CPF - 106.525.402 - 44				
			Carg	o: T. B:	raçal											
			Data	admissão :	01.03.79	A SEE THE	Data demiss	ão:	9203.39	3	Enderêço: Juina - MT					
19 80	JAN.	FEV.	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SET.	оит.	NOV.	DEZ.	13.0	TOTAL		
Salário	5.178,00						ASSE			- 52.1						
Insalubridade	94500															
He, Extras Trab.					-											
SOMA	6.123,00													J		
DESCONTOS:									•							
Ipemat	489.84		,													
Imp. Sind.	100,07															
Seguro .	100.00	1									•			4.00		
	7.0.0.10.0															
SOMA DESCONTOS	589.84					+										
	5.533,16															
l. R. F.	'										•					
Líquido					1325				49736							
Sal. Fam.														3		
Diárias											i A					
				10.214												
		(#)												V X		
					11211383								1.00 \ \S	, K		

CODEMAT

FICHA FINANCEIRA

						•									
A Partir de	Salario	Insal.	Salario h	ora , No	me: Dav	id Quirir	o des Sa	ntes			Docum	ento :			
01.07.80	10.998,0	1.374,00		Car	go: O p.	Mete Ser	ra	4			Endere	co: R. Le	opoldo Per	cez - Vilh	ena - RO
				Date	a admissão :	01.07.8	0	Data demiss	são :						
19 80		JAN.	FEV.	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	13.0	TOTAL
Salario					- (1-		1	10.998,00	10.998.00	10.998,00	10,998 00	10.991.00	10.998.00	6/1)	
Insalubridade								II .		1.374,00					THE STATE ST
Hs. Extras Tra	b.				• ,								and the party of t		
SOMA								12.3\$2,00	12.372,00	12.372,00	W,322,00	12,916,00	12.91600	6.458 00	
DESCONTOS											, ,		4		
Ipemat								990,00	990 00	990,00	99000	1.03300	1033.00		
Imp, Sind.				7				366,60	,				110.00,00		
Seguro								164,00	164,00	164,00	16400	16400	164.00		
SOMA DESCO	NTOS							1.520,60	1.154,00	1.154,00	1.154,00	1.197,00	1.19200		
SUB TOTAL										11.218,00					
I. R. F.	/ ₁	. 1	3.13/4										May 1		
Líquido	,													- /	
Sal. Fam.					1										
Diárias	,)											······································
		2 May 1	-												
		C EV													

FICHA FINANCEIRA

D-7

A Partir de Salario	Insal.	Salario	hora Nor	Nome: David Quirino dos Santes						Documento:					
01.01.81 48.268,0	0 1.918,0	00	Car		M. Serra				,,	Endere	ço: R. Le	eopoldo P	erez - Vi	lhena - RO	
			Data	admissão:	01.07.80		Data demiss	0: 01/c	06/81						
19 81	JAN.	FEV.	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	13.0	TOTAL	
Salario	18.268,00	18,268,00	18,268,00	18 268,00	15.223,00						+			88.295.00	
Insalubridade	1.918,00	1.918,00	1.918,00	1.918,000	2.376,00										
Hs. Extras Trab.						*									
SOMA	20.186,00	20.186,00	20,186,00	20.18600	17.59300				W - 1					98.343 00	
DESCONTOS :								+							
Ipemat	1615,00	1.61500	1.615,00	1.61500	1.408,00	,			537.4					7.867,00	
Imp. Sind.		L. P.	608,93												
Seguro	164,00	142,00	142,00	14200	142,00							Χ			
					7/E			Mil.							
SOMA DESCONTOS	1.779,00	1.75700	2365,93	1.75200	1,550,00										
SUB TOTAL	18.40\$00	18,429,00	11.82002	18.429	16.04900										
I, R, F.															
Líquido							7355								
Sal. Fam.		,					,				-			•	
Diárias				Var. 0215-0/22-1110											
											.,-	1			
											5=11.2				
À RECEBER:	18.407.00	18.429.80	17.82007	18.429	16.04900										

RESCIS	ÃO DE CON	ITRATO DI	TRABA	פאבוג
OPTANTE		POR PEDIDO	DE DISPENSA SA SEM JUSTA	CALISA
POR ACORDO	r		SA COM JUSTA	
EMPRESA DE DE	ENVOLVIMENTO DO ESTAD	O DE MATO CROSSO=	CODEMAT	
ENDEREÇO				
PROJETO JUINA- MUNI ATIVIDADE	CIPIO DE ARIPUANÃ = 1 CGC/MF Nº		MATRÍCULA NO	INPS
PROTEROS DIVERSOS	03.474.05	3/0005.66	-,-	
EMPREGADO DAVID GUIRINO DOS			Nº DA CTPS 72,122	SERIE 199
REGISTRO Nº	CARGO TRABALHADOR BRAÇ.	AT.	ADMISSÃO EM 01	03 /10 79
429 DESLIGAMENTO	AVISO PRÉVIO	DECLARAÇÃO DE OPÇÃO	MAIOR REMUNE	
EM 04 / 02/1980		EM 01 / 03/19.79	The state of the s	671,00-
(3.84)	DISCRIMINAÇÃO	DAS VERBAS	PAGAS	
Indenização	anos Cr\$ F.G.T.S.	Horas Extras	Cr\$	
Aviso Prévio	Cr\$	Gratificação	Cr\$	-,-
13 ° Salário 1/12	Crs 389,25	Ad Periculosidade	Cr\$	
Salário Familia	Cr\$	Ad Insalubridade	Cr\$	126,00
Férias Vencidas	100 miles	Ad Noturno	Crs	
Férias Proporcionais 11/12		FGTS Art 9º Quitag		
Prejulgado 14/63				
Prejulgado 20/66				
	Fev-80 Crs 496,80	FGTS Art 22º 10% s/ [toma		
Comissões		FGTS Art 22º 10% s/(sema		
Comissoes	Cr\$	TOTAL BRUTO		5.293,80
		SCONTOS	CR	
Previdência IPEMAT	crs 49,8			
	Cr\$			
	Cr\$			
	Cr\$		Cri	49,82
	Cr\$			
	U	TOTAL LÍQUIDO _	Cri	5.243,98
	Pooshi da firma a			
Cimos Will Demod		cima a quantia líquida		•
	país, ou pelo cheque visa			
em moeda corrente do				
	Juina-MT	como pagamento de de	Pevereiro	de 1980
EMPREGADO David Co	Juina-MT	ntor		
EMPREGADORA PREPOSTO				
RESPONSÁVEL (NO CASO DE MENOR)			\sim \sim \sim	NFERE'
DOCUMENTOS APRESENTADOS				
FGTS guias 8 últimos recolhimentos inclusive a mês de rescisão 1096 quando for a	11 ,,,,,,,			
o mês de rescisão 1096 quando for o computados juros e correção monetária	REPARTICÃO			
Autorização para Movimentação da Conta Vinculada	(AN) Registro			
Pedido de Dispensa (3 vias): Rescisão (em 4 vias).				
Livro ou ficha Registro de Empregados - LRE: Carteira de Trabalho e Previdência Social - ETF	Livro			
Procuração	Folha			

RESC	ISÃO DE	CONTR	RATO DE	TRABALHO	1
■ OPTAN	JTF			DIDO DE DISPENSA	
	OPTANTE			ISPENSA SEM JUSTA	
	OFTAINTE		POR DI	ISPENSA COM JUSTA	CAUSA
MPRESA					
CODEMAT - COMPANHIA NDEREÇO	DE DESENVOLVIMA	MTO DO	TADO DE MATO	GROSSO	
PROJETO JUINA - MUNI	CÍPIO DE ARIPUA	NATY	OROSSO	I INDE	
				MATRÍCULA NO INPS	S
PROJ TOS DIVERSOS	0.	3-474-U)3/	1900 5 – 66	N.º DA CTPS	SÉRIE
DAVID CUIRING DOS SA				72.122	199*
REGISTRO N.º	CARGO			ADMISSÃO	
574 DESLIGAMENTO	OPERADOR DE MO	DECLAR	IAÇÃO DE OPÇÃO	MAIOR REMUNERAÇÃO	7/ 19_80
Em01. /06/ 19.81.	100000	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	STATE OF THE PARTY	80 cs = 21.	119.00
M			S VERBAS PA		
Férias Vencidas Férias Proporcionais Prejulgado 14/65 Prejulgado 20/66 Saldo de Salários 1 d.a. J Previdência 13.° Salário Adiantamentos	Cr\$	609,00 DESCON	Ad. Noturno FGTS - Quitação FGTS - mês anterio FGTS - 10% s/ Cr \$ FGTS - 10% s/ Cr \$ TOTAL BRUTO	Crs	1.464,00 146,00 2.009,00
					56.00
em moeda corrente do país, o	Ly SISS NITA IN Course ou pelo cheque visado	n.° pag	amento de meus d	lireitos na rescisão contr	ancoatual.
DOCUMENTOS APRESENTADOS			EMPREGA	100	1/1/1
FGTS - guias 6 últimos recolhimentos, inc sive sobre o mês da rescisão, 10%, quan			EMPREGADORA	PREPOSTO Econ. Moach	ur da Silva
for o caso, computados juros e correçõ monetária;			EMPREGADORA	Ger. Adm. d	
Autorização para Movimentação da Cor Vinculada (AM)	nta				
Pedido de Dispensa (3 Vias);	PARA USO DA	\neg	RESPONSÁVEL (NO (CASO DE MENOR)	
Rescisão (em 4 Vias); Livro ou Ficha Registro de Empregados	DEDADTICÃO			<i>y</i>	
LRE; Carteira de Trabalho e Previdência Socia					
CTPS;					
H	Livro				
n e e e e e e e e e e e e e e e e e e e	Folha	_			

CÓD. 151