EXERCICIO - 2001

FICHA NO. 0133

			- ~ -			FICHA NO. 0133
**** F I C H	I A FI	INANCEI	R A ****	*	EMITIDO EMOS/	07/2001
NOME - ODILZA DA SIL CARGO-	VA REIS	MATRI C.P.F FUNCA		DEPTO-02 5.141.53 MUNIC-001 UNID -001	ADMIS-03.01.196 DEMIS AFAST-0 OPCAO-18.05.19	DEPENDENTES - SF-00 IR-00
*** JANEIRO VERBA	2001 *** VALOR	*** FEVEREIRO VERBA	2001 *** VALOR	*** MARCO VERBA	2001 *** *** VALOR VERBA	ABRIL 2001 *** VALOR
SALARIO BASE FUNCAO GRAT INCORPO AD. TEMPO DE SERVIC INSS I. R.RETIDO NA FONT	1.949,25 535,94 1.242,60 138,09- 479,00-		535,94 1.242,60 1.242,59 138,09-		535,94 FUNCA 1.242.60 AD. 1 138,09- INSS.	RIO BASE 1.849,25 AO GRAT INCORPO 535,94 TEMPO DE SERVIC 1.242,80
INDICE - 0,00	3.110,70	INDICE - 0,00	4.011,29	INDICE - 0,00	3.110,70 INDIC	DE - 0,00 3.110,70
*** MAIO VERBA	2001 *** VALOR	*** JUNHO VERBA	2001 *** VALOR	*** VERBA	*** *** VALOR VERBA	*** VALOR
SALARIO BASE FUNCAO GRAT INCORPO AD. TEMPO DE SERVIC INSS		SALARIO BASE	535,94 1.242,60 146,11-			
INDICE - 0,00	2.957,68	INDICE - 0.00	2.957,68	INDICE - 0,00	INDIC	DE - 0,00

**** F I C H	A F I	NANCEI	R A ****	*	EMITIDO EM03/0	7/2001
NOME - ODILZA DA SIL' Cargo-	VA REIS	MATRIC C.P.F FUNCAC		1 DEPTO-02 5.141.53 MUNIC-001 UNID -001	ADMIS-03.01.196 DEMIS AFAST-0 OPCAO-18.05.197	B BCO-BANCO DO BRASIL AGE-9AV. GETULIO VARGAS DEPENDENTES - SF-00 IR-00 B NASCIMENTO - 24.10.1933
*** JANEIRO VERBA	2001 *** VALOR	*** FEVEREIRO VERBA	2001 *** VALOR	*** MARCO VERBA	2001 *** *** VALOR VERBA	A B R I L 2001 *** VALOR
SALARIO BASE FUNCAO GRAT INCORPO AD. TEMPO DE SERVIC INSS I. R.RETIDO NA FONT		SALARIO BASE FUNCAO GRAT INCORPO AD. TEMPO DE SERVIC INSS I. R.RETIDO NA FONT	535,94 1.242,60 132,00-	SALARIO BASE FUNCAO GRAT INCORPO AD. TEMPO DE SERVIC INSS	535,94 FUNCA 1.242,60 AQ. TI 132,00- 1NSS.	IO BASE 1.949,25 O GRAT INCORPO 535,94 EMPO DE SERVIC 1.242,69 
INDICE - 0,00	3.114,79	INDICE - 0,00	3.114,79	INDICE - 0,00	3.114,79 INDIC	= - 0,00 3.110,70
*** M A I O VERBA	2001 *** VALOR	*** JUNHO VERBA	2001 *** VALOR		*** *** VALOR VERBA	*** VALOR
SALARIO BASE FUNCAO GRAT INCORPO AD. TEMPO DE SERVIC ABONO 1/3 C.FEDERAL INSS	1.949,25 535,94 1.242,60 1.242,59 138,09- 821,00-		535,94 1.242,60 138,09-			
INDICE - 0,00	4.011,29	INDICE - 0,00	3.110,70	INDICE - 0,00	3.110,70 INDICE	<b>2 -</b> 0,00 3.110,70

•





#### MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

## RDT - Retificação de Dados do Trabalhador FGTS/INSS Modelo 2

Nome do trabalhador  Od Ja Silve Neio  Nº do PIS/PABEP/Inscrição contribuinte individual  Data de admissão Código do trabalhador (categorias com FGTS)  Categoria
Pessoa para contato/DDD/felerone  2 - Identificação do Trabalhador (preenchimento obrigatório)  Nome do trabalhador  O
Pessoa para contato/DDD/telerone  2 - Identificação do Trabalhador (preenchimento obrigatório)  Nome do trabalhador  O
Pessoa para contato/DDD/telerone  2 - Identificação do Trabalhador (preenchimento obrigatório)  Nome do trabalhador  O
2 - Identificação do Trabalhador (preenchimento obrigatório)  Nome do trabalhador  O 1 2
Nome do trabalhador  Od Ja Silve Neio  Nº do PIS/PABEP/Inscrição contribuinte individual  Data de admissão Código do trabalhador (categorias com FGTS)  Categoria
Nome do trabalhador  Od Jac de Sífuc Reis  Nº do PIS/PASEP/Inscrição contribuinte individual  Data de admissão Código do trabalhador (categorias com FGTS)  Categoria
Nº do PtS/PA®EP/Inscrição contribuinte individual Data de admissão Código do trabalhador (categorias com FGTS) Categoria
1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 +
100 274 165 85 01/03/68 196 883
3 - Dados Cadastrais (preencher somente os campos a serem alterados)
Nome do trabalhador Nº PIS/PASEP/Inscrição contribuinte individual
Data de admissão Data de opção Data de retroação Data de nascimento
18/05/66 19/05/76
Movimentação informada   Movimentação correta   Código   Data   Código   Código
Categoria Matricula N° CTPS Série UF Unidade de trabalho
Endereço (logradouro, número, andar, apartamento, etc.)
Bairro/distrito   Municipio   UF   CEP
4 - Dados a Serem Retificados por GFIP/GRFP (obrigatório encaminhamento GFIP/GRFP que apresentou incorreções
Identificação do Recolhimento/Declaração (preenchimento obrigatório)
Banco   Agência   Data     Competência   Código recolh.   CNPJ/CEI tomador serviço/Obra constr. civil   Mês   Ano   Informado
Obrigatório se informado na GFIP/GRFP
Retificação dos Dados (preencher somente os dados a serem alterados)    CNPJ/CE! do empregador   FPAS   FPA
Informado Correto Informado Correto
10 To solid de breede de control (Charles and Charles
Razão social do tomador de serviço/Obra de construção civil  Correto   Razão social do tomador de serviço/Obra de construção civil
5 - Dados a Serem Retificados por Período
•
Identificação do Período Retificação dos Dados    Competência (preenchimento obrigatório)   CBO   Código de ocorrências do INSS
Mês Ano Mês Ano Informado Correto Informado Correto
até até
Poderão ser exigidos outros documentos, caso a CAIXA julgue necessário.
$\ell_{\star}$
Local e data Carimbo e assinatura do responsável
BADA LISO DA CAIVA

PARA USO DA CAIXA

Declaro que os documentos apresentados comprovam as alterações solicitadas.





### MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

1 - Ident I Razão socia	ificação	do En	preg	ador	(preend	chin	nent	o obri	gaté	ório	)		Car	imbo CIEF	=		
Código do e	empregador (e	mpresas	com FG	STS)  U	F conta C	CNPJ/	ÇE1 de	o emprega	ador								
Pessoa para	contato/DDD	/telefone		<del></del>													
2 - Ident	ificação	do Tr	ahalh	ador	(nreen		nant	o obri	aatá	· ·	```						
Nome do tra		do III	avam	acci	(h: een	٠١١١١١,		0 00.1	guic	,,,,	,	1					
Nº do PIS/P	ASEP/Inscriçã	io contrib	uinte ind	tividual		1	Data	de admiss	são	Cóc	ligo do tra	abalhad	dor (	categorias	com F0	GTS)	Categoria
	- Oadaa	Aunta f		1									·~)		-		
Nome do tra	s Cadas abalhador	trais (	preer	icner	somen	te c	os ca	ampos	as	еге	m ane			S/PASEP/II	nscrição	contribuinte	e individual
Data de adr	nissão	Da	ta de op	ção		Data	a de re	etroação			Data de	nascim	nento		1		
[    Movimentac	ão informada		l Movin	entação	correta			1			<u> </u>			<u> </u>	J		
Data		Código	Data	•		C	ódigo										
Calegoria	Matrícula			N	° CTPS		Sér	ie	UF	Unic	dade de l	trabalho	)				
Endereço (k	ogradouro, nú	mero, an	dar, apa	rtamento	, etc.)			<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>							
Bairro/distrit	0						Mui	nicipio						UF	CEP		
4 - Dados	a Serem F	Retifica	dos n	or GEIS	P/GREP	(obr	igaté	rio enc		nhai	mento	GFIP	/GF	EP que	anres	sentouin	correcõe
	ão do Rec	colhime	-			nch	imen	to obrig				··· ,		•	•		•
1 Banco	Agência	Data	1				ompet lês	ência   Ano			Código (	recoih.		NPJ/CEI ( nformado	omador	serviço/Obra	e constr. civ
<u> </u>			<u> </u>			<b>」</b> ∟		1	Ш.				] [	vigatório se ir	viormado r	na GFIP/GRFF	
•	o dos Dad lo empregado		enche	r some	ente os d	lado	sas	erem al	terac	los)		I IFPA					
Informado	io empregado	•			Correto								rmac	do	10	Correto	
Correto ▶	Razão socia	al do tom	ador de	serviço/0	Dbra de co	nstruç	ao civ	ril			CNPJ	/CEI do	ton	rador de s	erviço/(	Obra de con	strução civi
5 - Dado:	s a Serem	n Retifi	cados	s por F	eríodo						'						
	ão do Per			•		Re	etifica	ação do	s Da	idos	i						
Competênci Mês An	a (preenchime o			Ano			BO formac	lo	Co	rrelo			ódig nform	o de ocom nado	ências (	do INSS  Correto	
Poderão s	er exigidos	} até ∟ outros	docum	nentos,	caso a C	_ XXIAC	A Julg	ue nece	ssári	o.					<del></del>	<u>.I</u>	<del> </del>
Local e data	<del></del>							Cariı	nbo e	assir	natura do	respon	nsáv	el			
– –- <del></del>													- <del></del> '				
PARA USO Declaro que	DA CAIXA os documento	os aprese	ntados «	COMOCOVA	ım as alter	acñes	solici	tadas									
	400000000000000000000000000000000000	upi vuu				-4000											

----- EXTRATO DE CONTA VINCULADA ----v030200.1525 17/07/2000 14:49:17 MT / MT C003432

PAG: 0002 DE 0002

CIA DESENV EST MATO GROSSO CODEMAT : 03474053000132 CGC ESTAB

COD.ESTAB: 06756000007789 UNIDADE TRABALHO: NOME : ODILZA DA SILVA REIS COD.EMPRG: 00000196883

CART.TRAB: 0010554-00182 MATRICULA: 00000000000 PIS/PASEP: 10027416582 RETROACAO: 00/00/0000 ADMISSAO: 01/03/1968 OPCAO: 01/03/1968 AFAST: TIPO CONTA OPTANTE TAXA: 6%

6.201,70 SALDO PARA FINS RESCISORIOS: VALOR

HISTORICO DATA 43,21 10/07/2000 CREDITO JAM 0,007017

6.201,70 0,00 SALDO DISP JAM SALDO DISP DEP 6.201,70 TOTAL SALDO DISPONIVEL OBSERVE NOVO CAMPO "SALDO PARA FINS RESCISORIOS"





#### MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

### RDT - Retificação de Dados do Trabalhador FGTS/INSS Modelo 2

1 - Ide	 ehti	ificação (	do Em	pre	gador	(preen	chime	ento	obri	gató	rio	)		Carimbo CIE	F		!
Razão	جزيك.	Unomo											4				
Cádina	<u>l</u>	mpregador (e	) といい moreses	com F	<u>/5 (</u>	LIE conta I	A A TY	ido e	norea:	ador	( 4	> 0000	4				
-	ኧ ፟	56 000	rog	J¥.	9	MT	<i>Θ</i> 3.	44	4. O	530	>0<	1-3.	۱د				
	gara	contato/DDD/	telefone	1 17	•									1			
2 - Id	ent	ificação	do Tra	ball	hador	(preen	chime	ento	obri	gató	rio	)					
Nome d	d tra	balhador Y	1		c 1)	•	ν ,										
N° do F	1 ×	ASEP/Inscrice	o cooldbi	riote in	<u>≻t∤</u> ndividual	<u>,                                    </u>	ن <u>مارا</u> ۱۵	ata de	admiss	são	l Cód	lao do tra	 abalha	Ldor (categorias	com F	GTS)	Calegoria
76	6	Dainador ) ASEP/Inscriçã 2141	658	2	101110407	_		03/						4 60L			
3 - Da	do	s Cadas	trais (	pree	enche	r somen	ite os	cam	pos	ase	ere	m alte	rado	os)			
	1	balhador	·											PIS/PASEP/I	Inscrição	o contribuint	e individual
Data de				a de d	• • • • •	* <i>(</i>	Data	le retro	ação			Data de	nascir	nento	ŀ		
		3/66	<u>}</u>		<u> </u>	o correta											
Data	ntaça	ão informada	Código	Data	шентаўа	o coneta	Cóc	ligo									
Catego	ia	Matricula		<u> </u>		Nº CTPS	ŀ	Série		UF	Uni	dađe de t	rabalh	0			
Endere	ço (k	ogradouro, nú	mero, and	lar, aç	artameni	to, etc.)				1	J				-	•	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Bairro/e	lictrit			-				Munici	nio					IUF	ICEP		
Ballion	noune								<b>P</b> -0								
												mento (	GFIP	/GRFP que	apre	sentou in	correções
Identi	icaç	ão do Red		nto/l	Declara	ıção (pre				gatór	io)						
Banco		Agência	Data				Cor	npetênd s (A	cia no			Código r	recolh.	Informado	tomador	· serviço/Ubr	a constr. civil
			<u> </u>	<u> </u>			<u> </u>			1 1				] [		·	
Retific	açã	o dos Dad	os (pre	ench	er som	ente os o	dados	a ser	em al	lterad	los)			Obrigatório se i	informado	na GFIP/GRFI	•
CNPJ	ŒI d	lo empregado											FP			0	
Informa	ido					Correto							10ti	ormado		Correto	
$\vdash$		Razão socia	at do tom	ador d	e serviço	/Obra de co	onstruçã	o civil		<u> </u>		CNPJ	CEL	o tomador de	serviço/	Obra de co	nstrução civil
Correto	>																
5 - Da	ado	s a Seren	n Retifi	cado	s por	Período											
Identif	icaç	ão do Per	íodo				Ret	ificaç	ão do	os Da	dos	;					
Compe Mês	têncî. j An	a (preenchime	ento obrig	atório) Mês	Ano	!	CB	O rmado		LCo	rreto			Código de oco: nformado	réncias	do INSS   Correto	
	"	. 1	até	1	1	1 1											
Poderá	io s	er exigidos		docu	mentos	, caso a	CAIXA	julgue	nec	essári	0.						
	al = 2 =								1	mb - r	00-1	nah 4-	***	maáus!	<del></del>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Local <sup>F</sup> e	oata								can	iiibo é	#\$\$I	natura do	tesbo	nisavei			
PARA	USC	DA CAIXA	,									•					

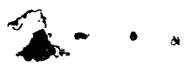
Declaro que os documentos apresentados comprovam as alterações solicitadas.





### MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

- Identif	ficação d	lo Em	prega	ador (	preend	him	ento	obri	gató	rlo)			Car	imbo CIE	F		
Razão sociali																	
Código do en	npregador (er	npresas	com FG	rs) (Uf	conta  C	NPJ/C	El do e	mprega	ador								
essoa para	contato/DOD/	lelefone		<u> </u>													
- Identi	ificação	do Tra	ahalha	ador (	preend		ento	obri	gató	rio)	<u> </u>		'				
Nome do trat	_				,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				•	•							
Nº do PIS/PA	ASEP/Inscrição	o contrib	uinte indi	vidual			ata de	admiss	são	Çódi	igo do tr	abali	nador (	categoria	s com F(	STS)	Categori
	s Cadasi	rais (	preen	cher	somen	te os	can	npos	ase	erer	n alte	rac	dos)				
Nome do trat	balhador												Nº 51	S/PASEP	Inscrição	contribuir	ite individua
Data de adm	issão	Da	ta de opç	ão	-	Data	de retro	ação			Data de	nase	cimento	)	1		
Movimentaçã Data	io informada	Código	Movimo Data	entação	correta	Có	đigo			•				<u> </u>	_		
Categoria	Matricula	<u> </u>	<u> </u>	N'	CTPS		Série		UF	Unic	lade de l	traba	lho				
Endereço (lo	građouro, núi	nero, an	dar, apar	tamento,	etc.)	_	<del></del>										
Bairro/distrito	)				<del></del>		Munic	ipio						UF	CEP		
	a Serem F										nento	GFI	P/GF	RFP qu	e apres	sentou i	ncorreçõ
dentificaç Banco	ão do Rec   Agência 	olhime   Data 	ento/De	claraç	ão (pree		mpetên		gatori	io)   	Código	recol		CNPJ/CEI nformado	iomador	serviço/Ol	ora constr. (
18 -					_ <del></del>	] <u> </u>			<u></u> 	  \			_   [	brigatório se	informado i	na GFIP/GRI	Eρ
-	o dos Dado o empregado		encne	rsome	Correto	iados	a ser	em a	nerac	iosj			PAS nforma	do	['	Correto	
Correto >	Razão socia	l do tom	ador de	serviço/(	Obra de co	nstruçã	io civil				CNPJ	J L	do to	mador de	serviço/	Obra de c	onstrução c
	s a Serem	Rotifi	cados	nor E	Período								<del></del>	-			
dentificaç Competência Mês And	ão do Peri a (preenchime	íodo nto obrig	jalório) Mês (	Апо		Info	O comado	ção do	Cor	rreto			Códig	go de oco mado	rrências	do INSS   Correto	
Local e data					-			Cart	imbo e	assir	natura do	res	ponsá	vel			
PARA USO	DA CAIXA																
	os documento	os apresi	entados (	comprova	ım as alte	rações	solicita	das.									







### MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

- Identii	icação d	o Em	pregado	or (preend	chim	nento (	obriga	ató	rio)	)		Ca	arimbo (	CIEF			·
Razão sociali										^		П					
C' a M	Haco	o.Me w	10	Minna	دم	ا _ ا	heta	w	\~	P							
Código do en	pregador (en	presas o	om FGTS)	UF conta  C	NPJ/(	CEI do er	npregado	ЭГ				Ī					
	11400			MT	<u> </u>	020	401	0	90	700	2	ا ا					
Pessoa para	contato/DDD/to	elefone															
												┚┃					
2 - Identi	ficacão d	lo Tra	balhado	or (preend	chim	iento (	obriga	ató	rio)	)							
Nome do trab									·			1					
Odils		(	Silva	Rein													
Nº do PISARA	SEP/Inscrição	contribu	inte individu	al	1	Data de			Cód	igo do tr	aba	hador	(catego	rias c	om FC	STS)	Catego
1003	27416	583	<b></b>			<i>0</i> 3/(	<u> </u>	8			2 5	$\perp$ :	<u> </u>				
		•			 					m alta	ra	doe	١				
		rais (p	preencn	er somen	ie o	is cam	ihos e	. 35	71 C I	ii aite	;ıa			ED/les		oonteibulni	to individu
Nome do trat	alhador											Nº F	15/PASI	EP/IDS	scrição	contribuin	(6 IUOTAICI
D-4- d		I Dote	do encên		I Data	de retroa	2030		_	Data de	nas	cimen	nto				
Data de admi		Date	de opção 9/05	146	Date	i de reudo	açau			Data de	IIa	Some					
Movimentaçã	<del></del>	1 -2-		ção correta	<u> </u>										ı		
Data		Código		1	l c	ódiga											
<u> </u>	Mandanda			INº CTPS					111-1-	dade de 1	wah	atha					
Categoria	Matricula			IN CIPS		Série	ľ	F	Oilic	Jaue ue	uav	airiu					
Endereço (lo	rradouro, núm	ero, and	ar, apartam	_ l ento. etc.)			<u> </u>										<u> </u>
endorogo (io	, coodard man	,	<b>-</b> 17 - <b>F</b> 11/11-11	***************************************													
Bairro/distrito				••		Munici	pio						UF	IC	EΡ		
						Ì							•				
4 - Dados	Serem R	etificad	dos por G	FIP/GRFP	(obr	igatório	o enca	min	har	nento	GF	IP/G	RFP	jue a	apres	sentou ir	orrec
				ração (pree										•	•		
Banco	Agência	Data				ompetênd				Código	teco	oih.			mador	serviço/Ob	ra constr.
		_	1.1		1	iês ∣A⊓	no 						Informa	iuu			
		<u> </u>	<u></u> .lL		۔۔۔ ل				'				Obrigatório	se info	vmado r	a GFIP/GRF	P
Retificação	dos Dado	s (pre	encher so	omente os d	dado:	s a sere	em alte	rad	os)								
CNPJ/CEI do	empregador			10								FPA\$	ada			^arrata	
Informado				Correto							Ш	Inform	opei			Correto	
	Razão social	do toma	dor de serv	iço/Obra de co	nstruc	ão civil				ICNPJ	J L	l do t	omador	de se	rviço/9	Obra de co	nstrução
Correto >				••••		•									•		•
	<del></del>			<del></del>													
5 - Dados	a Serem	Retific	cados po	or Período													
identificaç	ão do Perío	odo			Re	etificaçã	ão dos	Da	dos								
Competência			ıtório}	1		во					1			corrê	ncias (	do INSS	
Mês And	· "	l [M	∕iês [And	'	Ju	formado		Con	reto			Info	mado			Correto	
		até _		لــــــــــــا	L					<u> </u>		L	<u> </u>		·····	ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	
Poderão se	r exigidos	outros	document	os, caso a (	CAIX	A julgue	neces	sário	Ď.								
1						<del></del>	<u> </u>		me-1	. د مدینه			hual				
Local e data							Carimi	ое.	assır	natura do	ı re:	sponsi	avei				
PARA USO					-		I — —										
Declaro que (	s documento	s aprese	ntados com	provam as alter	rações	s solicitad	<b>a</b> \$.										







### MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

l - Identificação do E	impregador (pre	eenchimer	nto obrigato	ório)	Carimbo	CIEF	
Razão social/nome		_					
Código do empregador (empresa	as com FGTS) UF cor	nta [CNPJ/CEI (	do empregador				
Pessoa para contato/DDD/telefon	ie			·	<b>-</b>		
	<u> </u>		<u></u>	<u> </u>	_		
2 - Identificação do T	īrabalhador (pre	enchimen	ito obrigato	ório)			
Nome do trabalhador							
Nº do PIS/PASEP/Inscrição contr	ribuinte individual	Data	a de admissão	Código do trab	alhador (calego	orias com FO	GTS) Categor
3 - Dados Cadastrais	(preencher sor	mente os o	campos a s	erem alter		EP/Inscrição	contribuinte individu
Data de admissão	Data de opção	Data de	retroação	Data de na	ascimento		<u></u> , .
Movimentação informada Data Códi	Movimentação corre	eta Códig	10		<del></del>		
Categoria   Matricula	N° Cī	iPS  S	} iérie  UF	Unidade de tra	balho 		
Endereço (logradouro, número,	andar, apartamento, etc.	.)			•		
Bairro/distrito	-	N	lunicípio		UF	CEP	
4 - Dados a Serem Retifica Identificação do Recolhin							
Banco Agência Data		Comp   Més	etência Ano	Código re	colh.   CNP <i>JI</i>   Inform		serviço/Obra constr.
Retificação dos Dados (p	preencher somente	os dados a	serem altera	dos)	Obrigator	io se informado i	na GFIP/GRFP
CNPJ/CEI do empregador Informado		rreto			FPAS Informado	['	Correto
Correto > Razão social do to	tomador de serviço/Obra	de construção	civil	CNPJ/C	El do tomador	de serviço/	Obra de construção
5 - Dados a Serem Ret	tificados por Perí	íodo					
Identificação do Período   Competência (preenchimento ob	brigatório)		icação dos Da	ados	Código de   Informado	ocorrências	do INSS   Correto
Mês Ano  L L L até  Poderão ser exigidos outro	*				Illivimauo		Coneto
Poderao ser exigidos odiro	JS Gocumentos, cas	O a Unizer ju	ngu <del>o</del> necessa.				
Local e data	- 10		Carimbo e	e assinatura do r	esponsável	<u> </u>	
PARA USO DA CAIXA Declaro que os documentos apre	esentados comprovam a	as alterações so	licitadas.				

VOR0200.1525 ---- EXTRATO DE CONTA VINCULADA 17/07/2000 14:46:24 C003432 PAG: 0001 DE 0001 ESTAB : 03020401000100 CGC CIA MATOGROSSENSE MINER METAMAT COD.ESTAB: 06741400000358 UNIDADE TRABALHO: SEDE RETROACAO: 00/00/0000 ADMISSAO : 03/01/1968 OPCAO: 03/01/1968 AFAST: TIPO CONTA OPTANTE TAXA: 6% 702,93 SALDO PARA FINS RESCISORIOS: VALOR HISTORICO DATA 0,00 SALDO ANTERIOR 298,22 05/05/2000 115-DEPOSITO ABRIL/2000 397,63 07/06/2000 115-DEPOSITO MAIO/2000

2,19

4,89

SALDO DISP DEP 695,85 SALDO DISP JAM 7,08
TOTAL SALDO DISPONIVEL 702,93
OBSERVE NOVO CAMPO "SALDO PARA FINS RESCISORIOS"

10/06/2000 CREDITO JAM 0,007371

10/07/2000 CREDITO JAM 0,007017





### MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

1 - Identificação do Em	oregador (preen	chimento	obrigató	rioì		10:	arimbo CIE	F		
1 - Identificação do Em Razão social/nome	hiedagoi (hieen	ommento.	54gat0	,		1		-		
PLA DESENV	ECX hata	Grono	(od	مداء	LY.					
Código do empregador (empresas o		CNPJ/CEI do e	mpregador		<u> </u>	7				
067560000007		03474	<u>0530</u>	00	1.39					
Pessoa para contato/DDD/telefone	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		,		-					
<u> </u>		<u></u>				<b>-</b>				•
2 - Identificação do Tra	balhador (preen	chimento	obrigató	rio)						
Nome do trabalhador		210						<b>50</b>		12.
Nº do PIS/PASEP/Inscrição contribu			admissão	Codig		alhador ', To	(categorias <i>Lu</i>	s com FG	18)	Categoria
T00944T62	.D. 4	12010	<u> </u>	L	<u></u>	. 10	<b>I</b> ——			<u> </u>
3 - Dados Cadastrais (p	oreencher some	nte os can	ipos a se	erem	altera	ados	)			
Nome do trabalhador						N₀ 8	PIS/PASEP/	Inscrição (	contribuinte	e individual
						<u> </u>	_			_
Data de admissão Dat	a de opção	Data de retro	ação		Data de na	ascimer	ito			
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	9/05/76	<u> </u>				<del></del>				
Movimentação informada  Data   Código	Movimentação correta Data	Código								
Categoria   Matricula	Nº CTPS	Série	UF	Unida	ide de tra	balho				
Endereço (logradouro, número, and	lar apartamento etc.)			L	- <del></del> -			<del></del>		
Elifeleço (ingladonio, manielo, ele	iai, apartamento, etc.)									
Bairro/distrito	=	Munic	ípio		• •		UF	CEP	···· <b>_</b> ····	
							_			
4 - Dados a Serem Retifica	dos por GFIP/GRF	obrigatóri	o encamir	nham	ento G	FIP/G	RFP que	e aprese	entou in	correções
Identificação do Recolhime							•	•		-
Banco   Agência   Data	- "	Competén	cia		Código re	colh.			erviço/Obra	a constr. civil
	1 . 1	Mes A	ino	11			informado			
	<del>                                     </del>						Obrigatório se	informado na	GFIP/GRFF	,
Retificação dos Dados (pre	encher somente os	dados a ser	em alterac	los)						
CNPJ/CEI do empregador	10				- 1	FPAS		10	orreto	
Informado	Correto					Inform	iauu	Ις,	oneto	
Razão social do toma	ador de serviço/Obra de «	construção civil			CNPJ/C	El do t	omador de	serviço/O	bra de cor	nstrução civil
Correto ▶	, · · · · · · · · · · · · ·	•								
5 - Dados a Serem Retific	cados por Período	)								
Identificação do Período		Retificaç	ão dos Da	dos						
Competência (preenchimento obrig	atório)	CBO  Informado	I.C.	rreto			ligo de oco ormado	rrências d	o INSS Correto	
1 1	Mês Ano	Insortiado	ļ <sup>co</sup>	ITEU			лишаоо		Correto	
The design of the contract of		CAIVA kulou	n nonosnári			J L				
Poderão ser exigidos outros	documentos, caso a	ONIAN Juigu	e necessari	٠.						
			9							
Local e data			Carimbo e	assina	atura do r	'espons	ável			
•										
PARA USO DA CAIXA										
Declaro que os documentos aprese	ntados comprovam as ali	terações solicita	das.							
1										





#### MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

# RDT - Retificação de Dados do Trabalhador FGTS/INSS Modelo 2

- lc	lenti	ificação (	do E	mpreg	ado	r (preei	nchin	nent	to obi	igaté	rio	)		Ca	rimbo CIEF	:		
Razão	socia	l/nome																
Código	do e	mpregador (e	mpresa	as com FG	TS)	UF conta	CNPJ/	CEI di	o empre	gador								
Pesso	a para	contato/DDD/	telefon	e					·-									
- 1		ificação balhador	do T	rabalh	ado	r (preer	nchin	nent	o obr	igató	rio	)	_					
Nº do	PIS/P/	ASEP/Inscriçã	o contr	ribuinte ind	lividua	l		Data	de admi	ssão	Cóx	digo do ti	rabalh	ador	(categorias	com F	GTS)	Categoria
- 1		s Cadasi balhador	trais	(preer	iche	er some	nte c	S C	ampo	sas	ere	m alte				nscrição	o contribuint	e individual
Data (	le adn	nissão	10	Data de op	ção	_	Data	de re	etroação			Data de	nasc	iment	0			
Movim Data	entaçã	ão informada	Códig	go   Movim	entaç	ão correta		ódigo				1				<b></b> J		
Categ	oria I	Matricula		1		Nº CTPS		Sé	rie	UF	Uni	idade de	trabal	ho				
Ender	eço (lo	ogradouro, nú	mero, a	andar, apa	rtamer	nto, etc.)												
Bairro	distrite	0						Mu	nicipio	•					UF )	CEP		
	ficaç	a Serem F ão do Red   Agência		•			eench	imer				mento   Código		h.	-			correções
Retifi	caçã	o dos Dad	os (p	reenche	r sor	nente os	dado	sas	erem a	alterac	 los)			_ 2	)brigatório se ir	nformado	na GFIP/GRFF	•
CNPJ Inform		o empregado	r			Correto								PAS forma	ado		Сопето	
Correto	<b>&gt;</b>	Razão socia	ido to	mador de	serviç	o/Obra de	constru	jão ci	vil	•		CNP	J/CET	do to	mađor de s	serviço/	Obra de co	nstrução civil
5 - D	ados	s a Serem	ı Reti	ificados	poi	Período	0											
		ç <b>ão do Per</b> i a (preenchime o		rigatório)   Mês	Ano I	1 1	1 [0	etific BO forma	ação d do		tdos rreto				go de ocori mado	rências	do INSS  Correto	
Poder	ão se	er exigldos		s docum	ento	s, caso a	CAIX	A julg	gue nec	cessár	io.							
Local e	data								— Ca	rimbo e	assi	natura de	o resp	onsá	vel			

Assinajura/carimbo do responsável pela conferência

Declaro que os documentos apresentados comprovam as alterações solicitadas.

31.004-2 v02

PARA USO DA CAIXA

17/07/2000 14:47:38 PAG: 0002 DE 0002

RETROACAO: 00/00/0000 ADMISSAO: 18/05/1966 OPCAO: 18/05/1976 AFAST: TIPO CONTA OPTANTE TAXA: 3%

SALDO PARA FINS RESCISORIOS:

44.468,11 VALOR

HISTORICO 10/07/2000 CREDITO JAM 0,004611

204,10

1.793,23 SALDO DISP JAM SALDO DISP DEP TOTAL SALDO DISPONIVEL OBSERVE NOVO CAMPO "SALDO PARA FINS RESCISORIOS"

42.674,88

44.468,11

EXE METAMAT-CIA. MATOGR. DE MINERACAO. FI N Ĉ E I R A F Ν Α Ι C н A \*\*\*\* MATRICULA - 0029211 NOME - ODILZA DA SILVA REIS C.P.F FUNCAD-- 001.945 CARGO-\*\*\* \*\*\* \*\*\* FEVEREIRO 2000 \*\*\* JANEIRO 2000 VALOR VERBA VERBA VALOR 1.949,25 535,94 1.242,60 132,00-1.949,25 535,94 1.242,60 132,00-INSS....TIDO NA FONT 481,00-481,00-3.114.79 INDICE - 0,00 3.114,79 INDICE - 0,00 \*\*\* 2000 \*\*\* \*\*\* MAIO 2000 \*\*\* JUNHO **VERBA** VER8 A VALOR VALOR 1.949,25 535,94 1.242,60 138,09-479,00-1.949,25 535,94 1.242,60 1.242,59 138,09-SALARIO BASE...... FUNCAD GRAT INCORPO AD. TEMPO DE SERVIC ABONO 1/3 C.FEDERAL 821,00-INDICE - 0,00 4.011,29 INDICE - 0.00 3.110,70 \*\*\* \*\*\* \*\*\* G U T U B R O 2000 \*\*\* S E T E M B R 02000 **VERBA** VALOR **VERBA** VALOR 1.949,25 535,94 1.242,60 3.727,79 138,09-138,09-479,00-626,00-1.949,25 535,94 1.242,60 138,09-479,00-INDICE - 0.00 6.074,40 INDICE -0,00 3.110,70