



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PT/INSS/PIS

142.05066.89-5

NÚMERO

3381525

SÉRIE

0050

UF

MG

Gilvan Cabral Teixeira

ASSINATURA DO TITULAR



VALIDA

POLEGAR DIREITO





QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

GILVAN CABRAL SILVEIRA

FILIAÇÃO.....: ODILIO SILVEIRA
MARIA DO ROSARIO CABRAL

NASCIMENTO.....: 14/07/2000

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

NATURALIDADE: MANGA - MG

DOCUMENTO.....: C.N. 4995 LV A 13 FLS 13 - 26/03/2004 - COMARCA DE
MANGA - SÃO JOÃO DAS MISSÕES - MG

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 154.774.486-36 CNH.....:

TIT. ELEITOR: SEÇÃO: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: GRTE MONTES CLAROS/MG - 07/04/2016

VERIFICAÇÃO ALVOS DE FISCOS

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LE G E N D A

A - OBRIGADO | C - OBRIGADO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEPERAÇÃO | D - ANEXO | F - ANEXO | H - ANEXO

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH	DIABETE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
DOADOR DE ORGAOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			

06

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: **J DE OLIVEIRA FONSECA**
HORTIFRUTIGRANJEIROS - ME
 CNPJ/CEI/CPF: 10.816.009/0001-29
 End.: Rua Sao Jose do Itapora
 Bairro: São Jose do Itapora
 CEP. 44.340-000
 Município: Muritiba - Bahia
 Esp. Estabelecimento: Comercio
 Cargo: **Servicos Gerais**
 OBO: 5143-25
 Data admissão: 02/01/2018
 Registro nº Fls./Ficha:
 Remuneração R\$ 961,00 (novecentos e sessenta e um reais) por mês

1ª	DATA DE SAÍDA	DE
1ª	COM. DISPENS. CD	FGTS N. DA CONTA

07

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR **MAXIMINO DOS SANTOS E CIA LTDA - ME**
 CGC/CNPJ/CEI **14.585.539/0001-64**
 ENDEREÇO **RUA UM, 49**
 MUNICÍPIO **JANUÁRIA** UF **MG**
 ESP. DO ESTABELECIMENTO
 CARGO **ANALISTA DE SERVIÇOS GERAIS**
 CBO Nº **712020**

DATA DE ADMISSÃO **01** DE **NOVEMBRO** DE **2018**
 REGISTRO Nº **01** FLS / FICHA **44**
 REMUNERAÇÃO **14.585.539/0001-64**
MAXIMINO DOS SANTOS E CIA LTDA
MAX SERVIÇOS AMBIENTAIS

DATA DE SAÍDA **RUA HUM, 49 - SÃO MIGUEL** DE
JANUÁRIA / MG - **CEP 39.480-000**

COM. DISPENSA CD Nº
 FGTS Nº DA CONTA

08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
 CGC/CNPJ/CEI
 ENDEREÇO
 MUNICÍPIO UF
 ESP. DO ESTABELECIMENTO
 CARGO
 CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO DE DE
 REGISTRO Nº FLS / FICHA
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA
 1ª 2ª

DATA DE SAÍDA DE DE
 1ª 2ª

COM. DISPENSA CD Nº
 FGTS Nº DA CONTA

09

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CQC/CPF/CEI.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO.....

UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO N°.....

DATA DE ADMISSÃO.....

DE.....

DE.....

REGISTRO N°.....

FLS. / FICHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROSTO D. TESTEMUNHA

DATA DE SAÍDA.....

DE.....

DE.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROSTO D. TESTEMUNHA

COM. DISPENSA CD N°.....

FGTS N° DA CONTA.....

16

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

AUMENTADO EM.....

01 / 08 / 2021

PARA R\$.....

1.700,00

MOTIVO.....

Reajuste salarial x

ASSINATURA DO EMPREGADOR

AUMENTADO EM.....

PARA R\$.....

MOTIVO.....

ASSINATURA DO EMPREGADOR

AUMENTADO EM.....

PARA R\$.....

MOTIVO.....

ASSINATURA DO EMPREGADOR

AUMENTADO EM.....

PARA R\$.....

MOTIVO.....

ASSINATURA DO EMPREGADOR

AUMENTADO EM.....

PARA R\$.....

MOTIVO.....

ASSINATURA DO EMPREGADOR

AUMENTADO EM.....

PARA R\$.....

MOTIVO.....

ASSINATURA DO EMPREGADOR

AUMENTADO EM.....

PARA R\$.....

MOTIVO.....

ASSINATURA DO EMPREGADOR

AUMENTADO EM.....

PARA R\$.....

MOTIVO.....

ASSINATURA DO EMPREGADOR

17

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

AUMENTADO EM	1/1	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR	
AUMENTADO EM	1/1	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR	
AUMENTADO EM	1/1	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR	
AUMENTADO EM	1/1	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR	
AUMENTADO EM	1/1	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR	
AUMENTADO EM	1/1	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR	

18

3381525

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

DE	01/09/2021	A	30/09/2021
PERÍODO	01/09/2021 x		
DE	ASSINATURA DO EMPREGADOR		
PERÍODO	ASSINATURA DO EMPREGADOR		
DE	ASSINATURA DO EMPREGADOR		
PERÍODO	ASSINATURA DO EMPREGADOR		
DE	ASSINATURA DO EMPREGADOR		
PERÍODO	ASSINATURA DO EMPREGADOR		
DE	ASSINATURA DO EMPREGADOR		
PERÍODO	ASSINATURA DO EMPREGADOR		

19