

Sist
Arizado

Finalizado

Vertcon-Seguros

006/21/E
1/12/04
Para: <sinistro.vida@porto-seguro.com.br>
<vertcon@uol.com.br>
Enviada em: quarta-feira, 1 de dezembro de 2004 14:21
Assunto: Processo numero 93-4627-2004-MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

verificado contra virus
*****_*****

Prezado Corretor,

Informamos que está provisionado para o dia 02/12/2004 o pagamento da indenização referente ao processo supra citado.

OBS: Destino do Cheque: CAIXA
Beneficiário: VLADimir ORLANDO DE CARVALHO

Recebu
R\$ 1.680,00

98990778
33886833
69626000



Sinistro

São Paulo, 22 de Novembro de 2004



PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DEPTO. DE SINISTRO VIDA.

REF.SIN.: 93/4627/04 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO SUB-51.382
MARCIO TADEU DE CARVALHO (AUXILIO FUNERAL)

Finalizado

Segue anexo, documentos referente ao sinistro.

- Dados da Conta Corrente do Contratante Funerário ;
- Nota Fiscal da Funeraria (Contratante: Vlademir Orlando de Carvalho);
- Cópia Autenticada da Certidão de óbito ;
- RG e CPF (Vlademir Orlando);

Sendo o que tínhamos para o momento, ficamos no aguardo de vossas providências.

Atenciosamente,


VERTCON ADM. E CORRET. DE SEGUROS
JOSÉ RODRIGUES BRANDÃO

Vlademir Orlando de Carvalho

DADOS DA CONTA:

Vlademir Orlando de Carvalho

BANCO: Nossa Caixa Nosso Banco nº151

AGENCIA :0383-2

CONTA CORRENTE: 01452516-1

TEL:33886833

69626000

98990778

FUNERÁRIA CASTELENSE

ROSIMEIRE CANDIDO SANTOS - ME

FONE: (11) 6522-7522 - CEL. 9937-1922

RUA DEPUTADO AMARAL FURLAN, N.º 281 - CEP. 17.960-000 - CENTRO - MONTE CASTELO - EST. S.P.
 CNPJ 05.250.601/0001-76 INSCR. EST. 464.052.733.115

NOTA DE SERVIÇO (Série MO-D)

1ª Via - Branca
 2ª Via - Jornal - Fixa

300

Nome do Contratante: STADENIR ORLANDO DE CARVALHO RG N.º: _____ CPF: _____
 Endereço Contratante: R. Altair, 270 S. Mateus Tel.: 6962-6000

Nome do Falecido: MARCIO TADEU DE CARVALHO Estado Civil: _____ Idade: _____ Sexo: _____
 Natural de: _____ Estado: _____ RG N.º: _____ CPF N.º: _____

Filiação: _____
 Local da Saída do Funeral: L. M. L. LESTE SÃO PAULO P/ GUARULHOS - SP.
 Hora da Saída: _____ Dia: 09/07/03 Sepultamento será no Cemitério: SÃO JUDAS TADEU - GUARULHOS - SP

Quant.	Unid.	Discriminação Serviço e Mercadoria	PREÇO	
			Unitário	Total
01	01	FUNERAL C/ REMOÇÃO P/ GUARULHOS - SP		1.680,00
TOTAL R\$				1.680,00

VALOR POR EXTENSO: Hum mil, seiscentos e oitenta reais

Assinatura do Contratante: _____ Grau de Parentesco: _____ Funcionário: _____

Cheque N.º: _____ Valor R\$: _____ Banco - Agência: _____ Emitente: _____ RG: _____ Fone: _____



Distrito de Itaquera
São Paulo - Capital.

Francisco Marcio Ribas
Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais e Tabelião de Notas

CERTIDÃO DE ÓBITO

LIVRO C nº 128 TERMO nº 000088362 FOLHA nº 026F

FRANCISCO MARCIO RIBAS, Oficial do Registro Civil de Itaquera.

CERTIFICA que, em 15 de julho de 2003, no livro e fls supra foi promovido o assento de: MARCIO TADEU DE CARVALHO, falecido no dia oito de julho de dois mil e três (08/07/2003), em hora ignorada, NO HOSPITAL SANTA MARCELINA, do sexo masculino, profissão AUTÔNOMO, natural de SÃO PAULO - SP, residente e domiciliado A RUA JOSÉ CARLOS PEIXOTO SPINARDI, N.º 79, SÃO MATEUS, de cor branca, com 33 anos, nascido em 07 de julho de 1970, estado civil solteiro.

Filho de JOSE LUIZ DE CARVALHO e de NEUZA DE LOURDES RIBOLLI DE CARVALHO.

O óbito atestado pelo Dr. FLAVIO A. SICA FILHO (LAUDO EXP. PELO IML) CRM Nº 32960, que deu como causa da morte: HEMORRAGIA INTERNA AGUDA, FERIMENTO CARDIACO. INSTR. PERFUR. CONTUNDENTE (DIAG. CONF. POR NECRÓPSIA).

Tendo sido declarante VLADIMIR ORLANDO DE CARVALHO, que subscreveu a declaração de nº 045305 CEN, a qual fica arquivada nesta Serventia.

O sepultamento foi realizado no Cemitério PICANÇO - GUARULHOS/SP.

O EXTINTO: ESTÁ REGISTRADO NO SUBDISTRITO INDIANOPOLIS, NESTA CAPITAL SOB N.º 54207, FLS. 118-V, LIVRO A-59. DEIXA UM FILHO MENOR DE NOME: MARCIO. DEIXA BENS. NÃO DEIXA TESTAMENTO. ERA ELEITOR E RESERVISTA. NÃO ERA BENEFICIÁRIO DO INSS

Digitado por: SAD/ Conferido por: CMCS

O assento de óbito foi lavrado de acordo com o provimento C.G.J 26/81.

O referido é verdade e dou fé.

São Paulo, 15 de julho de 2003.

Sueli Aparecida Orvalho
ESCREVENTE AUTORIZADA

83º OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DE VILA MATILDE
Rua Dr. José Paulo, 104/106
AUTENTICAÇÃO
Esta cópia, apresentada pela parte, confere com o original. Dou fé.

12 NOV 2003


SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
COORDENACAO DO SISTEMA DE INFORMACOES ECONOMICAS E FISCAIS

CARTÃO DE IDENTIFICACAO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPLEMENTAR DE IDENTIFICACAO
CATEGORIA DE PESSOA FISICA

VALIDO EM TODOS OS ESTADOS NACIONAIS

ALMOTADORA DE CONTRIBUINTE




SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

1-07-60

1005 808 70

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL



93/4627/04

m

ENTREGAR PARA JACKELINE

RUA CONSELHEIRO CRISPINIANO, 139 - 10º ANDAR

VALOR GASTO COM O FUNERAL DE MARCIO TADEU DE CARVALHO

O CHEQUE DEVERÁ SER EMITIDO A FAVOR DE

VLADEMIR ORLANDO DE CARVALHO

RG 14.486.324

CPF 035.606.808-08

FONE COML. 3388-6833

FONE RESID. 6962-6000

GRATO

9899 0778

c/c 01452516-1

-> Banco Nossa Caixa novo Banco
nº 151

Agência 0383-2

Resolvi a rua 7 de Abril.

SistOK

Vertcon Seguros

De: <sinistro.vida@porto-seguro.com.br>
Para: <vertcon@uol.com.br>
Enviada em: quinta-feira, 4 de novembro de 2004 11:26
Assunto: Processo numero 93-4627-2004-MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

verificado contra virus

*****_*****

Prezado Corretor,

Informamos que está provisionado para o dia 05/11/2004 o pagamento da indenização referente ao processo supra citado.

OBS: Destino do Cheque: CAIXA

Beneficiário: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

Recebu dia 05/11/04 R\$ 10,346,28



*Certidão de Óbito aut.
152 21
Notas fiscais de
funerárias*

São Paulo, 08 de outubro de 2004.

À
PORTO SEGUROS CIA. DE SEGUROS GERAIS
Departamento de Sinistros
A/c. Sr. Paulo Lisboa

REF.: ESTIPULANTE – PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SUB-ESTIPULANTE Nº 51382
SEGURADO: MARIA TERESA CORREA DA COSTA

Em anexo, encaminhamos os documentos abaixo relacionados, para regulação:

1. Aviso de Sinistro
2. Boletim de Ocorrência
3. Demonstrativo de pagamento correspondente aos meses 07-08-09-10-11/03 e de 01 a 08/04
4. Carta de Concessão emitido pelo INSS
5. Certidão de Nascimento (filho)
6. Certidão de Óbito (Cônjuge)
7. Xerox RG e CNH do titular
8. Certidão de Nascimento (Vítima)
9. Xerox do Cartão-proposta.

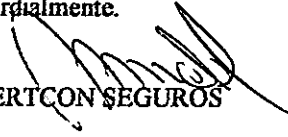
Apesar Código Civil (§ 6º inciso II e § 7º inciso V do art. 178), que estabelece a prescrição em 01 ano para reclamação de sinistros, solicitamos os bons officios de V.S'as., considerando as alegações do Segurado, como segue:

Em 30.09.2004, fomos procurados pelo Segurado onde, além de nos comunicar o sinistro (apesar do prazo decorrido), a mesma alega que “procurou essa Seguradora por diversas vezes, cuja última ligação realizada foi em 27.07.04 – nº atendimento 2451497 – Sr. Fábio Pires”. Durante todo esse período, essa Seguradora informava de que não havia cobertura securitária, uma vez que a mesma não figurava na relação de Segurados – Faturas Mensais.

Desta forma, não podemos estabelecer qualquer julgamento, porém, através do bom senso, uma vez que durante todo o período, inclusive nos dias de hoje, a mesma paga o seguro regularmente, conforme comprovação através do Demonstrativos de Pagamentos anexos, onde solicitamos especial análise e liberação da indenização.

Certos de merecermos a atenção de V.S'as, antecipamos nossos maiores agradecimentos e firmamo-nos mui,

Cordialmente.


VERTCON SEGUROS



ESTIPULANTE: SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO PAULO C.N.P.J. APÓLICE

NOME DO SEGURADO (EVITAR ABRVIAÇÕES): MARIA TERESA CORREIA DA COSTA DATA DE NASCIMENTO: 15.10.63 IDADE

SEXO: FEM CPF: 100.975.138-73 RG: 15.503.948-9 RAMO DE ATIVIDADE

CONJUGE: MARCIO TADEU DE CARVALHO DATA DE NASCIMENTO: 07.07.70 IDADE

ENDEREÇO: R. JOSE CARLOS PEIXOTO SPINARDI Nº 79 COMPLEMENTO

BARRIO: JD. IGUAÍTEMI CIDADE: SÃO PAULO CEP: 08370-250 TELEFONE: 5736-1816

NOME DA UNIDADE: SUBPREF. ITAQUERA REFERÊNCIA: 645477-1 ASSESSOR: 99933245

IMPOSSIBILIDADES SEGURADAS VIDA EM GRUPO E ACID. PESSOAIS COLETIVO	SEGURADO	PLANO	MORTE NATURAL	MORTE ACIDENTAL	INVALIDEZ PERM. TOTAL PARCIAL POR ACIDENTE	INVALIDEZ PERM. TOTAL POR DOENÇA	D.L.T.	D.L.H.	CUSTO MENSA
TITULAR		C15	2000	4000	2000		2000	600	30.00
CÔNJUGE			10.00						

CUSTO MENSAL POR EXTENSO: QUANTIDADE DE PARCELAS

DECLARAÇÃO DE SAÚDE E ATIVIDADE - Obrigatório preenchimento de próprio punho

Principal ÚLTIMA TOMADA DE PRESSÃO ARTERIAL Conjuge ÚLTIMA TOMADA DE PRESSÃO ARTERIAL

IDADE	ALTURA	PESO	DATA	MAX.	MIN.	IDADE	ALTURA	PESO	DATA	MAX.	MIN.
-------	--------	------	------	------	------	-------	--------	------	------	------	------

ITEM	DESCRIÇÃO	Preencher "S" Sim ou "N" Não	
		Principal	Conjuge
1	ENCONTRA-SE EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE SAÚDE?	S	S
2	É APOSENTADO(A)?	N	N
3	ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO MÉDICO NO MOMENTO?	N	N
4	JÁ REALIZOU EXAMES MÉDICOS LABORATORIAIS OU OUTROS PARA DETECÇÃO DA AIDS, DIABETES, DOENÇAS DIGESTIVAS, RENAIS, HEPÁTICAS E CIRCULATORIAS?	N	N
5	JÁ FOI SUBMETIDO A INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA ESCLARECIMENTO DIAGNÓSTICO, TRATAM. CLÍNICO OU CIRÚRGICO, INCLUINDO BIÓPSIAS?	N	N
6	JÁ FOI SUBMETIDO A TRATAMENTOS ESPECIAIS COM QUIMIOTERAPIA, COBALTOTERAPIA, RADIOTERAPIA ETC?	N	N
7	FAZ USO ROTINEIRO DE ALGUM TIPO DE MEDICAMENTO?	N	N
8	APRESENTA REDUÇÃO DE ACUIDADE VISUAL OU AUDITIVA?	N	N
9	É PORTADOR DE REDUÇÃO FUNCIONAL DE ALGUM MEMBRO OU ÓRGÃO DECORRENTE DE ACIDENTE OU DOENÇA?	N	N
10	JÁ TEVE PROPOSTA DE SEGURO DE VIDA RECUSADA POR SOCIEDADE SEGURADORA?	N	N
11	JÁ RECEBEU INDENIZAÇÃO POR ACIDENTE PESSOAL? (ESPECIFICAR SEGURADORA ABAIXO)	N	N
12	É TRIPULANTE PROFISSIONAL OU AMADOR DE QUALQUER AERONAVE, EXERCE ALGUMA ATIVIDADE A BORDO DE AERONAVE, PRÁTICA PARAQUEDISMO, É PILOTO AUTOMOBILÍSTICO DE COMPETIÇÃO OU DE PROVAS?	N	N
13	É FUMANTE <input type="checkbox"/> OU EX-FUMANTE <input type="checkbox"/> , HÁ QUANTO TEMPO?	N	N
14	POSSUI OUTROS SEGUROS DE VIDA?	N	N

QUANDO A RESPOSTA DA "PROPOSTA DE SEGURO" FOR AFIRMATIVA (exceto o item 13) MENCIONAR DETALHES NO CAMPO ABAIXO

ITEM ESPECIFIQUE (NOME DA CIRURGIA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO, PERÍODO, SEGURADORA ETC.)

07 EXAMES DE ROTINA - OK.

Declaro, para todos os fins, que recebi, li e concordei integralmente com os termos das Condições Gerais ora apresentadas, bem como com as Condições Particulares, Especiais, Adicionais e Suplementares que eventualmente façam parte integrante do seguro que estou contratando. Declaro ainda que as informações por mim prestadas, e que fazem parte integrante desta proposta, correspondem com a verdade, estando plenamente ciente e de acordo que perderei direito à indenização decorrente do contrato de seguro, caso tenha ocorrido omissão de informações que possam ter influenciado na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, conforme previsto no artigo 1.444 do Código Civil Brasileiro. Autorizo neste ato ao referido Estipulante, e incluir meu nome na apólice de Vida e/ou Acidentes Pessoais da Porto Seguro Cia. de Seguros Gerais, situada à Av. Rio Branco, 1489 C.N.P.J. 61.198.164/0001-60. Fica ressalvado que os poderes ora outorgados não dão direito ao referido Estipulante de cancelar o seguro aqui proposto sem meu consentimento expresso enquanto o pagamento do prêmio correr integralmente sob minha responsabilidade. Autorizo meu(s) médico(s) assistente(s) a prestar(em) em meu nome e de meus beneficiários, todas as informações necessárias à liquidação de eventual sinistro coberto por esta seguro.



LOCAL E DATA: 6081 - SET/2001 - 3.000 JOGOS 3x1 - CONTIPLAN FORMULÁRIOS

ASSINATURA DO PROPONENTE

1ª VIA - SEGURADORA 2ª VIA - CORRETOR 3ª VIA - SEGURADO

SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO PAULO

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

DADOS PARA DIGITAÇÃO

1-COD. CONS.	2-FOLHA/NÚMERO	3-OTD. LINHAS	4-DATA		5-TIPO DE ALTERAÇÃO	6-SEQ.	7-REGISTRO FUNCIONAL	8-COD. LOT.	9-TIPO DESCR.	10-Nº PREST.
87		01	MÊS	ANO	<input checked="" type="checkbox"/> 3-INCLUSÃO <input type="checkbox"/> 4-INCL. EM ATRASO	010	6454771	010	116	
11-VALOR DA PRESTAÇÃO TOTAL DO MÊS			12-ATRASADO		13-CAPITAL DO EMPRÉSTIMO		14-TOTAL DE CONTROLE			
3000			MÊS ANO							

15 - NOME DO CONSIGNANTE

16 - DENOMINAÇÃO DO TIPO DE DESCONTO

MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

SEGURO DE VIDA EM GRUPO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO
C.G.C. 46.392.130/0003-80

REFERÊNCIA: 08/04
 DEMONSTRATIVO: 106.587-4
 REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00

NOME: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

CATEGORIA: EFETIVO
 CARGO / FUNÇÃO: ASST GEST P PUBLICAS N-I 130.426.7
 PADRÃO: M305

TIPO DE PESSOAL: BRASL.
 ABRIL: 0018
 CONTÁ: 000006160
 COL. EMPREGAMENTO: 67.13.210

SUBSTITUIÇÃO / DESIGNAÇÃO / NOMINAÇÃO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VENCIMENTOS	DESCONTOS
0002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30	810,55	
0009	GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO	30	43,87	
0033	GRATIFICACAO DE FUNCAO	30	996,38	
0042	ADICIONAL 2. QUINQUENIO	30	83,08	
0143	AUXILIO-REFEICAO	22	191,40	
0145	AUXILIO TRANSPORTE	22	159,60	
3025	CONTRIB. AUXILIO TRANSPORTE	21		48,63
3042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	0		54,17
	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREM	0		
6013	04-CONTRIBUICAO	0		96,69
	HOSP. SERVIDOR PUBLICO MUNIC.	0		
6015	06-CONTRIBUICAO	0		24,31
	PORTO SEGURO - SEGUROS GERAIS	0		
6079	SEGURO DE VIDA - GRUPO	0		30,00
	SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS	0		
6038	66-MENSALIDADE	0		15,07
	ASS.REC.CUL.GRE.SERV. PMSP	0		
6119	MENSALIDADE	0		7,00
TOTAL			2.284,88	275,87
			LIQUIDAR EM DÍGITA	2.009,01

REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00

CATEGORIA: EFETIVO

TIPO DE PESSOAL: BRASL.

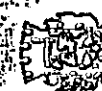
SUBSTITUIÇÃO / DESIGNAÇÃO / NOMINAÇÃO

O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:

0 - PAGAMENTO DO MÊS
 1 - PAGAMENTO DE MESES ANTERIORES
 2 - ESTORNO DE DESCONTO

3 - DESCONTO DO MÊS
 4 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 5 - ESTORNO DE PAGAMENTO

6 - DESCONTO DO MÊS CONSIGNATÁRIOS
 7 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES CONSIGNATÁRIOS
 8 - ESTORNO DE CONSIGNAÇÃO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO
C.G.C. 46.392.130/0003-80

REFERÊNCIA: 07/04
 DEMONSTRATIVO: 106.444-4
 REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00

NOME: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

CATEGORIA: EFETIVO
 CARGO / FUNÇÃO: ASST GEST P PUBLICAS N-I 130.426.7
 PADRÃO: M305

TIPO DE PESSOAL: BRASL.
 ABRIL: 0018
 CONTÁ: 000006160
 COL. EMPREGAMENTO: 67.13.001

SUBSTITUIÇÃO / DESIGNAÇÃO / NOMINAÇÃO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VENCIMENTOS	DESCONTOS
0002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30	810,55	
0009	GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO	30	43,87	
0033	GRATIFICACAO DE FUNCAO	30	996,38	
0042	ADICIONAL 2. QUINQUENIO	30	83,08	
0143	AUXILIO-REFEICAO	21	182,70	
0145	AUXILIO TRANSPORTE	22	167,20	
3025	CONTRIB. AUXILIO TRANSPORTE	22		48,63
3042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	0		69,17
	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREM	0		
6013	04-CONTRIBUICAO	0		96,69
	HOSP. SERVIDOR PUBLICO MUNIC.	0		
6015	06-CONTRIBUICAO	0		24,31
	PORTO SEGURO - SEGUROS GERAIS	0		
6079	SEGURO DE VIDA - GRUPO	0		30,00
	SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS	0		
6038	66-MENSALIDADE	0		15,07
	ASS.REC.CUL.GRE.SERV. PMSP	0		
6119	MENSALIDADE	0		7,00
TOTAL			2.283,78	290,87
			LIQUIDAR EM DÍGITA	1.992,91

REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00

CATEGORIA: EFETIVO

TIPO DE PESSOAL: BRASL.

SUBSTITUIÇÃO / DESIGNAÇÃO / NOMINAÇÃO

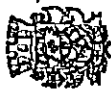
O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:

0 - PAGAMENTO DO MÊS
 1 - PAGAMENTO DE MESES ANTERIORES
 2 - ESTORNO DE DESCONTO

3 - DESCONTO DO MÊS
 4 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 5 - ESTORNO DE PAGAMENTO

6 - DESCONTO DO MÊS CONSIGNATÁRIOS
 7 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES CONSIGNATÁRIOS
 8 - ESTORNO DE CONSIGNAÇÃO

21 DE AGOSTO(SABADO): VACINE SEU FILHO
 CONTRA A POLIOMIELITE E O SARAMPO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

C.G.C. 46.392.130/0003-80

NOME: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA
 CARGO/FUNÇÃO: ASST. GEST P PUBLICAS N-I 130.426.7
 CATEGORIA: EFETIVO
 TIPO DE PAGAO: EFETIVO
 BANCO: BRASIL
 AGENÇA: 0018
 CONTA: 000006160
 C.C.O. INDEPENDENTE: 67.13.001

RECEBIDA: 05/04

DEMONSTRATIVO: 105.952-1

REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00

FAPSAO: M305

DATA: 05/04

VALOR: 67.13.001

SUBSTITUIÇÃO / DESIGNAÇÃO / NOMENCLATURA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALORES	DESCONTOS
0002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30	810,47	
0009	GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO	30	43,87	
0033	GRATIFICACAO DE FUNCAO	30	996,29	
0042	ADICIONAL 2.QUINQUENIO	30	83,07	
0143	AUXILIO-REFEICAO	21	174,51	
0145	AUXILIO TRANSPORTE	21	159,60	48,63
3026	CONTRIB. AUXILIO TRANSPORTE	21	159,60	69,15
3042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	0	0,00	
6013	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREM	0	0,00	
6015	04-CONTRIBUICAO	0	0,00	96,65
6019	HOSP. SERVIDOR PUBLICO MUNIC.	0	0,00	24,31
6029	PORTO SEGURO - SEGUROS GERAIS	0	0,00	30,00
6038	SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS	0	0,00	15,06
6119	66-MENSALIDADE	0	0,00	7,00
6119	ASS.REC.CUL.GRE.SERV. PMSP	0	0,00	
6119	MENSALIDADE	0	0,00	
TOTALS			2.267,81	290,82
LÍQUIDO A PAGAR			1.976,99	

Y Zeto

PC611Y-ESTA E SUA SENHA PARA ACESSAR E IMPRIMIR SEU HOLERITE PELA INTERNET. FEA E PESSOAL E INTRANSFERIVEL.

O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:

0 - PAGAMENTO DO MÊS
 1 - PAGAMENTO DE MESES ANTERIORES
 2 - ESTORNO DE DESCONTO
 3 - DESCONTO DO MÊS
 4 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 5 - ESTORNO DE PAGAMENTO
 6 - DESCONTO DO MÊS COMPARATÍVOS
 7 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES COMPARATÍVOS
 8 - ESTORNO DE COMPARAÇÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

C.G.C. 46.392.130/0003-80

NOME: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA
 CARGO/FUNÇÃO: ASST. GEST P PUBLICAS N-I 130.426.7
 CATEGORIA: EFETIVO
 TIPO DE PAGAO: EFETIVO
 BANCO: BRASIL
 AGENÇA: 0018
 CONTA: 000006160
 C.C.O. INDEPENDENTE: 67.13.001

RECEBIDA: 06/04

DEMONSTRATIVO: 105.965-3

REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00

FAPSAO: M305

DATA: 06/04

VALOR: 67.13.001

SUBSTITUIÇÃO / DESIGNAÇÃO / NOMENCLATURA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALORES	DESCONTOS
0002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30	810,55	
0009	GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO	30	43,87	
0033	GRATIFICACAO DE FUNCAO	30	996,29	
0042	ADICIONAL 2.QUINQUENIO	30	83,08	
0143	AUXILIO-REFEICAO	20	174,00	
0145	AUXILIO TRANSPORTE	21	159,60	48,63
1002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	0	0,00	69,20
1033	GRATIFICACAO DE FUNCAO	0	0,00	
3026	CONTRIB. AUXILIO TRANSPORTE	21	159,60	96,69
3042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	0	0,00	
6013	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREM	0	0,00	
6015	04-CONTRIBUICAO	0	0,00	24,31
6019	HOSP. SERVIDOR PUBLICO MUNIC.	0	0,00	30,00
6029	PORTO SEGURO - SEGUROS GERAIS	0	0,00	15,07
6038	SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS	0	0,00	7,00
6119	66-MENSALIDADE	0	0,00	
6119	ASS.REC.CUL.GRE.SERV. PMSP	0	0,00	
6119	MENSALIDADE	0	0,00	
TOTALS			2.267,65	290,90
LÍQUIDO A PAGAR			1.976,75	

Y Zeto

O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:

0 - PAGAMENTO DO MÊS
 1 - PAGAMENTO DE MESES ANTERIORES
 2 - ESTORNO DE DESCONTO
 3 - DESCONTO DO MÊS
 4 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 5 - ESTORNO DE PAGAMENTO
 6 - DESCONTO DO MÊS COMPARATÍVOS
 7 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES COMPARATÍVOS
 8 - ESTORNO DE COMPARAÇÃO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

C.G.C. 46.392.130/0003-80

REFERÊNCIA
04/04

DEMONSTRATIVO
105.251-9

NOME
MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

REGISTRO FUNCIONAL
645477.1.00

CATEGORIA
EFETIVO

CARGO / FUNÇÃO
ASST GEST P PUBLICAS N-I 130.426.7

PADRÃO
M305

TIPO DE PENSÃO

BANCO
BRASIL

AGÊNCIA
NÚMERO
0018 3

CONTA
NÚMERO
000006160 3

COD. EMPREGAMENTO
67.13.C01

SUBSTITUIÇÃO / DESIGNAÇÃO / NOMINAÇÃO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALORES	DESCONTOS
0002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30		
0009	GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO	30	810,47	
0038	GRATIFICACAO DE FUNCAD	30	43,87	
0042	ADICIONAL 2. QUINQUENIO	30	996,29	
0143	AUXILIO-REFEICAO	30	83,07	
0148	AUXILIO-TRANSPORTE	20	166,20	
3028	CONTRIB. AUXILIO-TRANSPORTE	21	159,60	
3042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE			48,62
	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREM			69,15
6013	04-CONTRIBUICAO			
	HDSP - SERVIDOR PUBLICO MUNIC			96,68
6015	06-CONTRIBUICAO			
	PORTO SEGURO - SEGUROS GERAIS			24,31
6029	SEGURO DE VIDA - GRUPO			
	SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS			30,00
6038	66-MENSALIDADE			
	ASS. REC. CUL. GRE. SERV. PMSP			15,06
6119	MENSALIDADE			
				7,00
TOTAL			2.259,50	290,82
			LIQUIDAR A CREDITAR	1.968,68

MENSAGEM
EM BREVE SEU HOLERITE SERA ELETRONICO.
VOCE RECEBERA INFORMACOES DE COMO ACESSA-LO.

O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A :

0 - PAGAMENTO DO MÊS	3 - DESCONTO DO MÊS	6 - DESCONTO DO MÊS CONSEGATÁRIOS
1 - PAGAMENTO DE MESES ANTERIORES	4 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES	7 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES CONSEGATÁRIOS
2 - ESTORNO DE DESCONTO	5 - ESTORNO DE PAGAMENTO	8 - ESTORNO DE CONSEGATÁRIOS

República Federativa do Brasil



ESTADO DE SÃO PAULO

BEL. LUIZ DE TOLEDO MENDES PEREIRA
ESCRIVÃO

24.º Cartório do Registro Civil das Pessoas Naturais
INDIANÓPOLIS

DISTRITO, MUNICÍPIO E COMARCA DA CAPITAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
CARTÓRIO: AVENIDA DIVINO-SALVADOR, 191

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

N.º 54207

Fls. 118v8-

CERTIFICO que no livro n.º 59- de Registro de NASCIMENTOS, foi lavrado
o assento de MARGIO TADEU DE CARVALHO

nascido aos 7 de julho de 1970, neste subdis-

trito, no Hospital Francisco Morato e Oliveira

do sexo masculino de cor branca

filho de JOSE LUIZ DE CARVALHO

e de D. NEUSA DE LOURDES RIBOLLI DE CARVALHO

Registro feito em 4 de agosto de 1970-

Foi declarante: o pai

Observações: Serviram de testemunhas: Dollone e Antonio Sebastião
Torres

Registro lavrado de acordo com o Livro
Federal N.º 735 de 7.11.45.

OFICINA DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DO
DISTRITO DE SÃO PAULO
Rua Eúlio Fazzolari, 108 - Fone: 6111-7268
Autenticado e autenticado a qualquer época retrograda.
Dop. F.º
São Paulo
25/11/70
Emol e
custas
R\$ 1,20
AUTENTICAÇÃO
1245AA293

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO NACIONAL DE TRANSITO
CONSELHO NACIONAL DE HABILITAÇÃO
(DETRAN - SP)

MARIA TERESA CORREIA D
A COSTA

DOC. INDEF. 15503948 SSP/SP B

15/10/1963 15/10/2005

100.975.138-73

10/10/2000 27/05/1994

TOAO RODRIGUES DA COSTA
MARIA JOAQUINA CORREIA

01478366947

SENTENÇAS CORRETTIVAS OBLIGATORIAS
VEDADA ATIVIDADE RESUMERADA
SAO PAULO

ASSINATURA DO FOMIADOR

ASSINATURA DO EXPEDIDOR

210557183

SP055837116

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

E PROIBIDO PLASTIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SAO PAULO

SECRETARIA DE SEGURANCA PUBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICACAO

ADICIONADOR DE ORGÃO SE TÓPICOS

60000000000000000000

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTERA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

15.503.948-9

MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

JORDO RODRIGUES DA COSTA

MARIA JOAQUINA CORREIA

SÃO PAULO - SP

VILA MARILÍDE

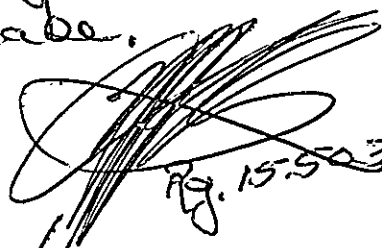
ASSINATURA DO DIRETOR

15/0017/1968

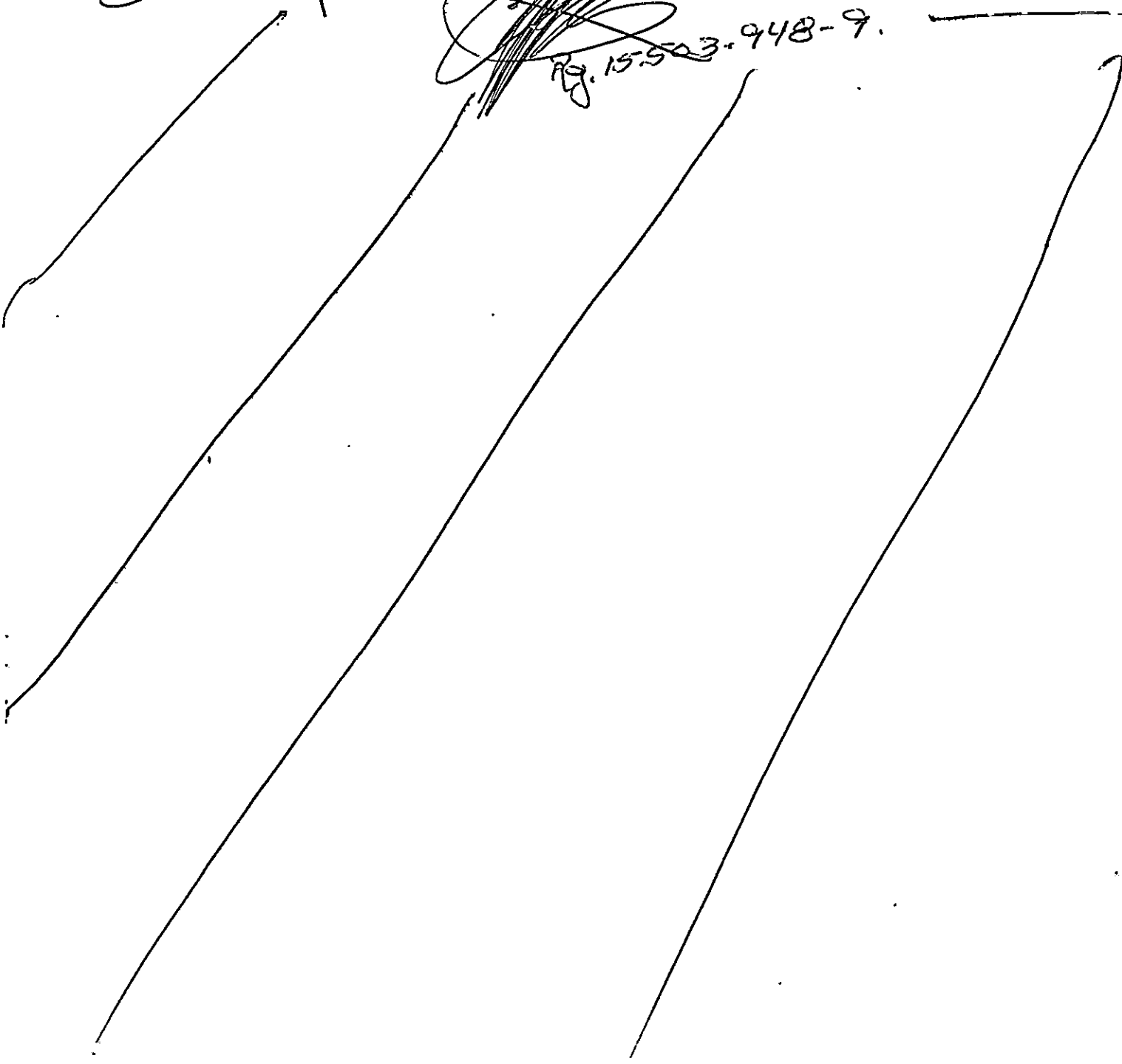
DATA DE EMISSÃO DO DOCUMENTO

Declaração

Eu Maria Teresa Ferreira de Lencastre portadora do RG 15.503.948-9, CPF 100.975.138-73 residente a Rua José Carlos Leite Spinardi nº 79 - J. São João -
declaro por os devidos fins que na época que fiz a requisição de vida que meu marido estava em uma planta saúde como também he representado também em bom estado. Esta declaração foi feita junto a porta segura representada pela vertente J. São João que sabe.



RG. 15.503.948-9.





AVISO DE SINISTRO DE VIDA EM GRUPO E/OU ACIDENTES PESSOAIS

INFORMAÇÕES DO ESTIPULANTE

ESTIPULANTE/EMPREGADOR: Sindicato dos Ser. Publ. Municipais de São Paulo APOÍCE Nº _____

SEGURODO: Maria Irena Correia da Costa DATA NASCIMENTO: 15/10/63 PROFISSÃO: AUX. TEC. ADM. ESTADO CIVIL: VIUVA

SINISTRO DE: MORTE INVALIDEZ D.M.H. D.I.T. CAUSA: NATURAL - DOENÇA ACIDENTE DATA DE ADMISSÃO: _____ ÚLTIMO DIA DE TRABALHO: _____ ÚLTIMO SALÁRIO: _____

ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO NOS ÚLTIMOS 3 ANOS? _____ EM CASO AFIRMATIVO INFORMAR:

PERÍODO DE: ____/____/____ A ____/____/____ MOTIVO: _____

DE: ____/____/____ A ____/____/____ MOTIVO: _____

DE: ____/____/____ A ____/____/____ MOTIVO: _____

ESTAVA APOSENTADO? _____ DESDE QUANDO? _____ MOTIVO: _____

BENEFICIÁRIOS

NOME	GRAU DE PARENTESCO	ENDEREÇO	IDADE

LOCAL E DATA _____ CARIMBO E ASSINATURA DO ESTIPULANTE/EMPREGADOR _____

INFORMAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE ACIDENTE

NOME: _____ DATA NASCIMENTO: _____ PROFISSÃO: _____ TELEFONE: 67361818

ENDEREÇO: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____

DATA DO ACIDENTE: _____ HORAS: _____ LOCAL DO ACIDENTE: _____

DESCREVA COMO ACONTECEU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

INTERVEIO ALGUMA AUTORIDADE POLICIAL? _____ QUAL? _____

CITE 2 (DUAS) PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE OU QUE SOCORRERAM O SEGURADO:

NOME: _____ ENDEREÇO: _____

NOME: _____ ENDEREÇO: _____

DATA DO PRIMEIRO SOCORRO: _____ LOCALIDADE: _____ HOSPITAL: _____

NOME DO MÉDICO: _____ ENDEREÇO: _____

DATA DA ASSISTÊNCIA MÉDICA: _____ NOME DO MÉDICO: _____ ENDEREÇO: _____

INFORMAR SE POSSUI OUTROS SEGUROS DE ACIDENTES PESSOAIS EM VIGOR NESTA DATA

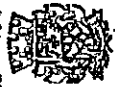
SEGURADORA	APOÍCE	MORTE	INVALIDEZ	D.M.H.	D.I.T.

PELA PRESENTE, COMUNICO À PORTO SEGURO CIA. DE SEGUROS GERAIS O SINISTRO OCORRIDO COM O SR.(A) _____

NESTA OPORTUNIDADE, AUTORIZO A COMPANHIA SEGURADORA ATRAVÉS DE SUA ASSESSORIA MÉDICA, A OBTER DE TODO E QUALQUER MÉDICO, INSTITUIÇÕES HOSPITALARES E PREVIDENCIÁRIAS, QUE ATENDERAM AO SEGURADO, AS INFORMAÇÕES SOBRE SEU ESTADO DE SAÚDE. OS MÉDICOS E/OU INSTITUIÇÕES INFORMANTES, FICAM LIBERADAS DA OBRIGAÇÃO DE GUARDAR SIGILO PROFISSIONAL.

São Paulo, 30 de Setembro de 2004 LOCAL E DATA

ASSINATURA DO SEGURADO E/OU RESPONSÁVEL _____ NO DIA _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO
C.G.C. 46.392.130/0003-80

NOME: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA
CATEGORIA: EFETIVO
CARGO / FUNÇÃO: AUX TEC ADM -AD GER CAT 1 731.032.3
TIPO DE PÉSSO: BRASIL
AGÊNCIA: 0018
CONTA: 000006160
REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00
PÁGULO: QPA070
COD. ORÇAMENTO: 67.13.001

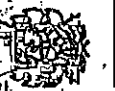
INSTITUIÇÃO / DESCRIÇÃO / NOMENCLATURA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VENCIMENTOS	DESCONTOS
0002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30	561,89	
0009	GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO	30	51,74	
0033	GRATIFICACAO DE FUNCAO	30	970,85	
0042	ADICIONAL 2. QUINQUENIO	30	57,59	
0143	AUXILIO-REFEICAO	20	166,20	
0145	AUXILIO TRANSPORTE	20	167,20	
0152	ABONO NM-ART. 79 LEI 13652/03	20	24,77	
3028	CONTRIB. AUXILIO TRANSPORTE	22	33,71	
3042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	0	31,31	
6013	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREM	0	82,10	
6015	HOSP. SERVIDOR PUBLICO MUNIC.	0	16,85	
6029	PORTO SEGURO - SEGUROS GERAIS	0	30,00	
6038	SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS	0	14,68	
6115	ASS. REC. CUL. GRE. SERV. PMSP	0	7,00	
TOTALS			2.000,24	215,65

CPF: 106.612-9
REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00
VALORES A PAGAR: 1.784,59

SERVIDOR ATIVO NIVEL BASICO/ OPERACIONAL - DATA LIMITE OPCAO
NOVO PLANO DE CARREIRA 29/12/2003

O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:
 0 - PAGAMENTO DO MÊS
 1 - PAGAMENTO DE MESES ANTERIORES
 2 - ESTORNO DE DESCONTO
 3 - DESCONTO DO MÊS
 4 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 5 - ESTORNO DE PAGAMENTO
 6 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 7 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES COMBOMAT/ANOS
 8 - ESTORNO DE PAGAMENTO
 9 - ESTORNO DE CONTRIBUIÇÃO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO
C.G.C. 46.392.130/0003-80

NOME: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA
CATEGORIA: EFETIVO
CARGO / FUNÇÃO: AUX TEC ADM -AD GER CAT 1 731.032.3
TIPO DE PÉSSO: BRASIL
AGÊNCIA: 0018
CONTA: 000006160
REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00
PÁGULO: QPA070
COD. ORÇAMENTO: 67.13.001

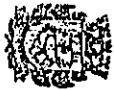
INSTITUIÇÃO / DESCRIÇÃO / NOMENCLATURA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VENCIMENTOS	DESCONTOS
0002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30	576,61	
0009	GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO	30	53,10	
0033	GRATIFICACAO DE FUNCAO	30	996,29	
0042	ADICIONAL 2. QUINQUENIO	30	59,10	
0143	AUXILIO-REFEICAO	20	166,20	
0145	AUXILIO TRANSPORTE	20	166,80	
0152	ABONO NM-ART. 79 LEI 13652/03	18	24,77	
3028	CONTRIB. AUXILIO TRANSPORTE	18	34,59	
3042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	0	37,43	
6008	ATUALIZ. MONET. DEBITO	0	0,03	
6013	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREM	0	84,25	
6015	HOSP. SERVIDOR PUBLICO MUNIC	0	17,25	
6029	PORTO SEGURO - SEGUROS GERAIS	0	30,00	
6038	SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS	0	15,06	
6115	ASS. REC. CUL. GRE. SERV. PMSP	0	7,00	
TOTALS			2.012,87	233,96

CPF: 100.975.138.73
VALORES A PAGAR: 1.778,91

DESEJAMOS UM FELIZ 2004
REAJ. 2,62%

O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:
 0 - PAGAMENTO DO MÊS
 1 - PAGAMENTO DE MESES ANTERIORES
 2 - ESTORNO DE DESCONTO
 3 - DESCONTO DO MÊS
 4 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 5 - ESTORNO DE PAGAMENTO
 6 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 7 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES COMBOMAT/ANOS
 8 - ESTORNO DE PAGAMENTO
 9 - ESTORNO DE CONTRIBUIÇÃO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

C.G.C. 46.392.130/0003-80

REFERENCIA 10/03

DEMONSTRATIVO 106.435-5

NOME MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

REGISTRO NACIONAL 645477.1.00

CATEGORIA EFETIVO CARGO/FUNÇÃO AUX TEC ADM -AD GER CAT 1 731.032.3

TIPO DE PAGAMENTO BANCO BRASIL BRAS 9018 3

CONTA 0000009160 3

COD. CANCELAMENTO 67.13.001

INSTITUIÇÃO / ORGANIZAÇÃO / NÚMERO

Código	Descrição	Quant.	Valor	Desconto
6319	ASS. REC. CIL. GRE. SERV. PMSF MENSALIDADE	0		7,96
TOTAL			2.002,46	215,77
			1.786,69	

SERVIDOR ATIVO NIVEL BASICO/ OPERACIONAL - DATA LIMITE OPCAO NOVO PLANO DE CARREIRA 29/12/2003

O ALCARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:

- 0 - PAGAMENTO DO MÊS
- 1 - PAGAMENTO DE MÊSES ANTERIORES
- 2 - RESTO DE PAGAMENTO
- 3 - DESCONTO DO MÊS
- 4 - DESCONTO DE MÊSES ANTERIORES
- 5 - RESTO DE PAGAMENTO
- 6 - DESCONTO DO MÊS COMPLEMENTAR
- 7 - DESCONTO DE MÊSES ANTERIORES COMPLEMENTAR
- 8 - RESTO DE COMPLEMENTAR



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

C.G.C. 46.392.130/0003-80

REFERENCIA 10/03

DEMONSTRATIVO 106.435-5

NOME MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

REGISTRO NACIONAL 645477.1.00

CATEGORIA EFETIVO CARGO/FUNÇÃO AUX TEC ADM -AD GER CAT 1 731.032.3

TIPO DE PAGAMENTO BANCO BRASIL BRAS 9018 3

CONTA 0000009160 3

COD. CANCELAMENTO 67.13.001

INSTITUIÇÃO / ORGANIZAÇÃO / NÚMERO

Código	Descrição	Quant.	Valor	Desconto
0002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30	561,89	
0009	GRATIFICACAO DEFICIT ACESSO	30	51,74	
0003	GRATIFICACAO DE FUNCAO	30	570,83	
0042	ADICIONAL 2. QUINQUENIO	30	57,59	
0143	AUXILIO-REFEICAO	22	182,82	
0143	AUXILIO TRANSPORTE	20	182,06	
0152	ABONO IN-ART. 79, LEI. 13652/03	0	24,77	
1002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	0	0,30	
1033	GRATIFICACAO DE FUNCAO	0	0,45	
1065	1/3 FERIAS	0	0,05	
3026	CONTRIB. AUXILIO TRANSPORTE	20	33,71	
3042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	0	31,43	
6019	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREMS	0	82,10	
6019	04-CONTRIBUICAO HOSE. SERVIDOR PUBLICO MUNIC.	0	16,85	
6019	06-CONTRIBUICAO PORTO SEGURO - SEGUROS GERATS	0	30,00	
6029	SEGURO DE VIDA - GRUPO SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS	0	14,68	
6038	66-MENSALIDADE	0		
TOTAL			CONTINUA	

SERVIDOR ATIVO NIVEL BASICO/ OPERACIONAL - DATA LIMITE OPCAO NOVO PLANO DE CARREIRA 29/12/2003

O ALCARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:

- 0 - PAGAMENTO DO MÊS
- 1 - PAGAMENTO DE MÊSES ANTERIORES
- 2 - RESTO DE PAGAMENTO
- 3 - DESCONTO DO MÊS
- 4 - DESCONTO DE MÊSES ANTERIORES
- 5 - RESTO DE PAGAMENTO
- 6 - DESCONTO DO MÊS COMPLEMENTAR
- 7 - DESCONTO DE MÊSES ANTERIORES COMPLEMENTAR
- 8 - RESTO DE COMPLEMENTAR

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO
C.G.C. 46.392.130/0003-80

REFERÊNCIA: 09/03
 DEMONSTRATIVO: 106.152-6

NOME: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA
 REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00

CARGO/FUNÇÃO: AUX TEC ADM -AD GER CAT 1 731.032.3
 PADRÃO: QPA07D

BANCO: BRASIL
 AGENÇA: 0018
 CONTA: 000006160,3
 COD. ENCAMENHO: 67.13.001

INSTITUIÇÃO / RESERVAÇÃO / NOMENCLATURA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNIT.	DESCONTOS
002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30	561,83	
003	GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO	30	51,73	
033	GRATIFICACAO DE EDUCAC.	30	970,76	
042	ADICIONAL 2. QUINQUENIO	30	57,58	
143	AUXILIO-REFEICAO	22	182,82	
145	AUXILIO-TRANSPORTE	23	174,80	
152	ABONO NM - ART. 79	0	24,77	
008	ATUALIZ. MONET. - DEC. 31131/92	0	0,22	
154	ABONO NM - ART. 79	0	49,53	
026	CONTRIB. AUXILIO TRANSPORTE	23	33,70	
042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	0	38,72	
008	ATUALIZ. MONET. - DEBITO	0	0,18	
143	AUXILIO-REFEICAO	5	41,55	
013	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREM	0	82,05	
014	CONTRIBUICAO	0	16,85	
015	HOSP. SERVIDOR PUBLICO MUNIC.	0	30,00	
029	PORTO SEGURO - SEGUROS GERATS	0	14,68	
029	SEGURO DE VIDA - GRUPO	0		
038	SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS	0		
038	66-MENSALIDADE	0		
TOTALS			2.074,04	264,77

VALOR TOTAL: 2.074,04
 VALOR DESCONTOS: 264,77

VALOR LÍQUIDO: 1.809,27

O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:
 0 - PAGAMENTO DO MÊS
 1 - PAGAMENTO DE MESES ANTERIORES
 2 - ESTORNO DE DESCONTO
 3 - DESCONTO DO MÊS
 4 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 5 - ESTORNO DE PAGAMENTO
 6 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 7 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES CONSIGNATÁRIOS
 8 - ESTORNO DE PAGAMENTO
 9 - ESTORNO DE CONTRIBUIÇÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO
C.G.C. 46.392.130/0003-80

REFERÊNCIA: 09/03
 DEMONSTRATIVO: 106.152-6

NOME: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA
 REGISTRO FUNCIONAL: 645477.1.00

CARGO/FUNÇÃO: AUX TEC ADM -AD GER CAT 1 731.032.3
 PADRÃO: QPA07D

BANCO: BRASIL
 AGENÇA: 0018
 CONTA: 000006160,3
 COD. ENCAMENHO: 67.13.001

INSTITUIÇÃO / RESERVAÇÃO / NOMENCLATURA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNIT.	DESCONTOS
6119	ASS.REC.CUL.GRE.SERV. PMSP MENSALIDADE	0	0	7,00
TOTALS			2.074,04	264,77

VALOR TOTAL: 2.074,04
 VALOR DESCONTOS: 264,77

VALOR LÍQUIDO: 1.809,27

O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:
 0 - PAGAMENTO DO MÊS
 1 - PAGAMENTO DE MESES ANTERIORES
 2 - ESTORNO DE DESCONTO
 3 - DESCONTO DO MÊS
 4 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 5 - ESTORNO DE PAGAMENTO
 6 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES
 7 - DESCONTO DE MESES ANTERIORES CONSIGNATÁRIOS
 8 - ESTORNO DE PAGAMENTO
 9 - ESTORNO DE CONTRIBUIÇÃO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

C.G.C. 48.392.130/0003-80

PERÍODO: 07/03

COMPLEMENTO: 105.705-7

NOME: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

REGISTRO NACIONAL: 645477.1.00

CATEGORIA: EFETIVO

CARRO / NÚMERO: AUX TEC ADM -AD GER CAT 1 731.032.3

FUNDO: QPA07D

TIPO DE PAGAMENTO: BRASIL

VALOR: 9018,33

COT. DESEMPENHO: 67.13.001

Instituição / Associação / Associação

Código	Descrição	Quant.	Valor	Descontos
0002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30	561,83	
0005	GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO	30	51,73	
0005	GRATIFICACAO DE FUNCAO	30	970,76	
0042	ADICIONAL 2. QUINQUENIO	30	57,58	
0143	AUXILIO-REFEICAO	22	182,82	
0148	AUXILIO-REFEICAO	22	159,60	
0148	AUXILIO TRANSPORTE	22	38,70	
3028	CONTRIB. AUXILIO TRANSPORTE	22	27,57	
3042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	0	8,31	
5143	AUXILIO-REFEICAO	1	9,31	
6013	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREM	0	82,09	
6013	04-CONTRIBUICAO HOSP. SERVIDOR PUBLICO MUNIC.	0	16,85	
6013	06-CONTRIBUICAO PORTO SEGURO - SEGUROS GERAIS	0	30,00	
6029	SEGURO DE VIDA - GRUPO SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS	0	14,58	
6038	66-MENSALIDADE ASS. REG. CIL. GRE. SERV. RMSP	0	7,00	
6119	MENSALIDADE	0	7,00	
TOTAL			1.984,32	220,20
TOTAL (LÍQUIDO)			1.764,12	

O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:

0 - PAGAMENTO DO LÍQUIDO
 1 - PAGAMENTO DE LÍQUIDO ANTICIPADO
 2 - RETORNO DE DEBITO

3 - DESCONTOS DO LÍQUIDO
 4 - DESCONTOS DE LÍQUIDO ANTICIPADO
 5 - RETORNO DE PAGAMENTO

6 - DESCONTOS DO LÍQUIDO COMPARATIVO
 7 - DESCONTOS DE LÍQUIDO ANTICIPADO COMPARATIVO
 8 - RETORNO DE COMPARATIVO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

C.G.C. 48.392.130/0003-80

PERÍODO: 08/03

COMPLEMENTO: 105.900-9

NOME: MARIA TERESA CORREIA DA COSTA

REGISTRO NACIONAL: 645477.1.00

CATEGORIA: EFETIVO

CARRO / NÚMERO: AUX TEC ADM -AD GER CAT 1 731.032.3

FUNDO: QPA07D

TIPO DE PAGAMENTO: BRASIL

VALOR: 9018,33

COT. DESEMPENHO: 67.13.001

Instituição / Associação / Associação

Código	Descrição	Quant.	Valor	Descontos
0002	PADRAO DE VENCIMENTO/SALARIO	30	561,83	
0005	GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO	30	51,73	
0005	GRATIFICACAO DE FUNCAO	30	970,76	
0042	ADICIONAL 2. QUINQUENIO	30	57,58	
0143	AUXILIO-REFEICAO	10	83,10	
0148	AUXILIO TRANSPORTE	22	167,20	
1063	1/3 FERIAS	30	547,30	
3028	CONTRIB. AUXILIO TRANSPORTE	22	33,70	
3042	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	0	109,66	
5143	AUXILIO-REFEICAO	1	9,31	
6013	INST. PREVID. MUNICIPAL - IPREM	0	82,09	
6013	04-CONTRIBUICAO HOSP. SERVIDOR PUBLICO MUNIC.	0	16,85	
6013	06-CONTRIBUICAO PORTO SEGURO - SEGUROS GERAIS	0	30,00	
6029	SEGURO DE VIDA - GRUPO SOCIEDADE DOS ENGENHEIROS	0	14,58	
6038	66-MENSALIDADE ASS. REG. CIL. GRE. SERV. RMSP	0	7,00	
6119	MENSALIDADE	0	7,00	
TOTAL			2.439,50	385,39
TOTAL (LÍQUIDO)			2.054,11	

O ALGARISMO DO MILHAR DOS CÓDIGOS DE PAGAMENTO / DESCONTOS REFERE-SE A:

0 - PAGAMENTO DO LÍQUIDO
 1 - PAGAMENTO DE LÍQUIDO ANTICIPADO
 2 - RETORNO DE DEBITO

3 - DESCONTOS DO LÍQUIDO
 4 - DESCONTOS DE LÍQUIDO ANTICIPADO
 5 - RETORNO DE PAGAMENTO

6 - DESCONTOS DO LÍQUIDO COMPARATIVO
 7 - DESCONTOS DE LÍQUIDO ANTICIPADO COMPARATIVO
 8 - RETORNO DE COMPARATIVO

UNIDADE INT. SAUDE SERVIDOR DESAT-HSPM - S MIGUEL PAULISTA
 AGENDAMENTO: 3107-0501/0502/ 0503 OU 6137-8605

esquina com
AV RAGUELL CICHINI
TIPO-LOCAL : SEMAFORO
CIRCUNSCRICAO : 53a DELEGACIA DE POLICIA
DATA OCORRENCIA : 08/07/2003 HORA: 20:01
DATA COMUNICACAO : 08/07/2003 HORA: 21:54
ELABORADO EM : 08/07/2003 HORA: 21:57

Indiciados:

- DESCONHECIDO, APROX. 37 ANOS - Nao presente ao Plantao - Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M
Cor da Pele : Parda - Cabelos : Carepinhos - Altura : 1,70 - Complexão Física : MAGRO - Usa Óculos : NAO
Barba : NAO - Sigode : SIN - Cavanhaque : NAO - Bemcristo das Mãos : BULSA LARANJA, BARRUDA BRANCA
Outras Informacoes : ARRHADO
- DESCONHECIDO, APROX. 18 ANOS - Nao presente ao Plantao - Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M
Cor da Pele : Parda - Altura : 1,70 - Complexão Física : MAGRO - Barba : NAO - Sigode : NAO
Cavanhaque : NAO - Bemcristo das Mãos : CAMISELA PRETA, CALÇA JEANS

Vitimas:

- MARCIO TADEU DE CARVALHO - Nao presente ao Plantao - Documento : RG:19.260.489-1
Pai : JOSE LUIZ DE CARVALHO - Mae : NEZA DE LOURDES RIBELLI DE CARVALHO - Natural de : SAO PAULO - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 01/01/1970 - 33 Anos
Estado Civil : Casado - Profissao : ENGENHEIRO - Instrucao : Superior Completo - Endereço Residencial :
R JOSE CARLOS PEIXOTO SPINARDI, 79 - SAO MATEUS - SAO PAULO - SP - Fone : (0011) 6736-1816

Testemunhas:

- HELBY MATIAS DOS SANTOS - Presente ao Plantao - Documento : RG:24.734.693-7
Pai : PAULO ROBERTO DOS SANTOS - Mae : VANENICE MATIAS DOS SANTOS - Natural de : SAO PAULO - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Parda - Nascimento : 20/12/1970 - 32 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissao : CORRETOR (IMOVEI) - Instrucao : Primeiro Grau Completo
Endereço Residencial : - R HADUA, 08 - JD SANTA MARIA - SAO PAULO - SP - Fone : (0011) 6726-0184
- MARIA TERESA CORREIA DA COSTA - Presente ao Plantao - Documento : RG:15.503.948-9
Pai : JOAO RODRIGUES DA COSTA - Mae : MARIA JUQUINA CORREIA - Natural de : SAO PAULO - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : F - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 15/10/1963 - 39 Anos
Estado Civil : Casado - Profissao : ENGENHEIRA - Instrucao : Superior Completo - Endereço Residencial :
R JOSE CARLOS PEIXOTO SPINARDI, 79 - SAO MATEUS - SAO PAULO - SP - Fone : (0011) 9154-6505

Condutores:

- MONSERRAT APARECIDA MARTINEZ BELMONTI - Presente ao Plantao - Documento : RG:481766-2
Pai : CARNELO ANTONIO MARTINEZ SOLA - Mae : JOSEFA BELMONTI ROULES - Natural de : SAO PAULO - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : F - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 21/08/1973 - 29 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissao : POLICIAL MILITAR - Instrucao : Segundo Grau Completo
Endereço Comercial : - EST DO PESSEGO, 2708 - PV DO CARRO - SAO PAULO - SP - Fone : (0011) 6521-7325
Nome da Empresa : 2ª CIA 28ª BPH/M

Veiculos:

- CEU 9433 - Cor : ROXA - Marca : GM/CURSA NIND - Tipo : AUTOMVEL - Ano de Fabricacao : 1996
Município : SAO PAULO - SP - Combustivel : Gasolina - Chassis : 965C08211C7528A/

DISTRITO - REG. CIVIL
SAO PAULO - CAPITAL
AV. CAMARGA, 950
MARIO LUIS MIGOTTO - Oficial
- A presente cópia confere com o original
do arquivo de lá.

AUTENTICAÇÃO
São Paulo, 24 JUL 2003
1079AA106554

Emoís:
Selos:
R\$ 1,10

ENF DA SANTUCCI MIGOTTO - Substituta Designada
 NAIR MARIA FERREIRA - Substituta
 VIVIANE AMORIM JUIZINO - Escrevente Autorizada
 MARGARETE GOMES RIBEIRO - Escrevente Autorizada



SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO

Dependência: 53ª DELEGACIA DE POLÍCIA
Boletim Número : 002923/2003

11.11.03
Limitado em 1 08/07/03
1160/0/0831-0028278

Proprietário : B V LEASING ARRENDAMENTO MERCANTIL S/A - Local da Ocorrência : Via Pública
HISTÓRICO

Comparece neste Distrito Policial a condutora MUNSERRA APARECIDA MARTINEZ BEL MONTE, suora qualificada, informando que ela desconhece o passou na 2001A e disse que havia pessoas pedindo socorro no local dos fatos. O stq. BRAGA componente da VPR 28200, foi até o local e constatou que a vítima MARCIO TADEU DE CARVALHO, que ainda se encontrava no interior do veículo GM/Corsa, placas CEU9433/SP, foi alvejada por disparos de arma de fogo, ocasião em que a socorreu para o Hospital Santa Marcelina, onde, não resistindo aos ferimentos, veio a óbito. Salienta a policial militar que também esteve no local uma viatura da polícia civil, prefixo OMEGA 225, F-14113, componente ALEXANDRE OLIVEIRA MOLLER, que solicitou a testemunha WELBY MATIAS DOS SANTOS que retirasse o veículo do local logo após a vítima ter sido socorrida pela viatura M28200.

A testemunha WELBY MATIAS DOS SANTOS disse que estava no banco traseiro do veículo suora, enquanto que a vítima MARCIO TADEU DE CARVALHO na direção e sua esposa, MARIA TERESA CORREIA DA COSTA, no banco do passageiro dianteiro. No local dos fatos, um sinal semafórico, MARCIO parou o auto logo atrás de outros veículos, quando dois indivíduos desconhecidos, que estavam a pé, por ele passaram e retornaram até próximo do veículo. MARCIO, em ato contínuo, colocou a primeira marcha e virou a cabeça no intuito de evadir-se do local. WELBY ouviu vários disparos. Informa que os indivíduos nada disseram e que logo após os disparos evadiram-se para local incerto e não sabido.

A testemunha MARIA TERESA CORREIA DA COSTA, esposa da vítima, tendo em vista seu estado emocional, não teve condições de prestar nenhuma informação no momento.

Testemunhas orientadas a comparecerem no SPC/DESP, situado na Av Zaki Narchi, 152, Carandiru, para possível reconhecimento fotográfico dos autores da prática delitosa.

Esta Autoridade esteve no local dos fatos, tendo deliberado nesta Distrital pela elaboração deste boletim de ocorrência, com as requisições exigidas para o caso, inclusive perícias do local e do veículo envolvido. Local e veículo preservados pela viatura M28200.

MSG JC-1 DCAI:11942/03; MSG CARRO CADAVÉR:11943/03; e M. A. CEPOL:11944/03. Nada mais.

Providências tomadas : MSG CEPOL; CARRO DE CADAVÉR ;
Exames Requisitados : 01 IC LOCAL/VEÍCULO, NECROSCOP
S O L U O B O PARA INQUÉRITO POLICIAL.

SERGIO JARNEY
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

MUNSON A MARCONDES DOS SANTOS
DELEGADO DE POLÍCIA

4º SUBDISTRITO - REG. CIVIL
SÃO PAULO - CAPITAL
AV. CANGAIBA - 950
MARIO LUIS MIGOTTO - Oficial

A presente cópia confere com o original
do que deu fé.

Emols.
Selos
R\$ 1,10

24 JUL 2003

1079

MARIO LUIS MIGOTTO - Substituta Designada
MAIR MARIA FERREIRA - Substituta
VIVIANE AMORIM JIZUINO - Escrivante Autorizada
MARGARETE GOMES RIBEIRO - Escrivante Autorizada

DEPARTAMENTO DE AUTENTICAÇÃO



Distrito de Itaquera

São Paulo - Capital

Francisco Marcio Ribas
 Oficial de Registro Civil das Pessoas
 Naturais e Tabelião de Notas

CERTIDÃO DE ÓBITO

LIVRO C nº 128

TERMO nº 000088362

FOLHA nº 026F

FRANCISCO MARCIO RIBAS, Oficial do Registro Civil de Itaquera.

CERTIFICA que, em 15 de julho de 2003, no livro e fls supra foi promovido o assento de: MARCIO TADEL DE CARVALHO, falecido no dia oito de julho de dois mil e três (08/07/2003), em hora ignorada, NO HOSPITAL SANTA MARCELINA, do sexo masculino, profissão AUTÔNOMO, natural de SÃO PAULO - SP, residente e domiciliado A RUA JOSÉ CARLOS PEIXOTO SPINARDI, N.º 79, SÃO MATEUS, de cor branca, com 33 anos, nascido em 07 de julho de 1970, estado civil solteiro.

Filho de JOSE LUIZ DE CARVALHO e de NEUZA DE LOURDES RIBOLLI DE CARVALHO.

O óbito atestado pelo Dr. FLAVIO A. SICA FILHO (LAUDO EXP. PELO IML) CRM Nº 32940, que deu como causa da morte: HEMORRAGIA INTERNA AGUDA, FERIMENTO CARDIACO, INSTR. PERFURO CONTUNDENTE (DIAG. CONF. POR NECRÓPSIA).

Tendo sido declarante VLADIMIR URLANDO DE CARVALHO, que subscreveu a declaração de nº 045305 CEN, a qual fica arquivada nesta Serventia.

O sepultamento foi realizado no Cemitério PICANÇO - GUARULHOS/SP.

O EXTINTO ESTA REGISTRADO NO SUBDISTRITO INDIANOPOLIS, NESTA CAPITAL SOB N.º 54217, FLS. 118-V, LIVRO A-59. DEIXA UM FILHO MENOR DE NOME: MARCIO. DEIXA BENS. NÃO DEIXA TESTAMENTO. ERA ELEITOR E RESERVISTA. NÃO ERA BENEFICIÁRIO DO INSS

Digitado por: SAO/ Conferido por: CMCS

O assento de óbito foi lavrado de acordo com o provimento C.G.J 26/81.

O referido é verdade e dou fé.

São Paulo, 15 de julho de 2003.



 SUELI APARECIDA ORVALHO
 ESCRIVENTE AUTORIZADA

OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DO
 DISTRITO DE SÃO MATEUS - Dr. Daniela Silva Cruz
 - Elineia Ferreira, 105 - Fone: 6111-7268
 Educação-Atentiva e preterita - Anis reprográficas
 Toda Escala registral, a qual
 Fê

25

TA DE EMOUMENTOS

REGISTRO CIVIL E TABELIÃO DE NOTAS
 DO DISTRITO DE ITAQUERA - S I
 Sueli Aparecida Orvalho

Rua Américo Salvador Novelli, 389 - CEP 08210-090 - Itaquera/SP
 Fone: (11) 6944-9688 - e-mail: cartorioitaquera@zaz.com.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E DE INTERDIÇÕES E TUTELAS DO
1.º SUBDISTRITO DA SEDE - SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP.

Eugênio Tonin
 OFICIAL

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

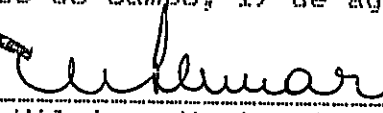
CERTIFICO que, às folhas 084, do livro A nº 517 de Registro de Nascimento, sob nº de ordem 321.492, foi lavrado o assento de **MARCIO TADEU DA COSTA CARVALHO**, do sexo masculino, nascido no dia **tres** de agosto de mil novecentos e noventa e nove (03/08/1999), às sete horas e quarenta e seis minutos, no Hospital Santa Catarina, SPCapital, Subd. Bela Vista, Estado de São Paulo, filho de **MARCIO TADEU DE CARVALHO**, natural de São Paulo Capital, Estado de São Paulo e de **MARIA TERESA CORREIA DA COSTA**, natural de São Paulo Capital, Estado de São Paulo, sendo avós paternos **JOSÉ LUIZ DE CARVALHO e NEUZA DE LOURDES RIBOLLI DE CARVALHO** e avós maternos **JOÃO RODRIGUES DA COSTA e MARIA JOAQUINA CORREIA**.

Registro lavrado no dia 17 de agosto de 1999.

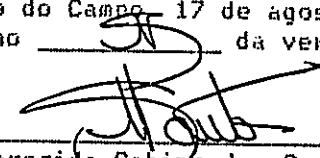
Observações:

OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 DISTRITO DE SÃO MATEUS - Dr. Danilo
 Rua Eládio Ferreira, 105 - Fone: 4111
 Agência de Registro Civil
 São Paulo
 São Paulo, 17 de agosto de 1999
 MARIELE FERREIRA VIALBA
 Oficial de Registro Civil
 São Paulo, 17 de agosto de 1999

REGISTRO CIVIL
1.º SUBDISTRITO
 Nilcimar Nantes Alencar
 Escrevente
 S.B. CAMPO-SP
 FONE: 4330-2366

O referido é verdade e dou fé.
 São Bernardo do Campo, 17 de agosto de 1999.

 Nilcimar Nantes Alencar
 Escrevente

Reconheço por semelhança a firma supra de Nilcimar Nantes Alencar e dou fé.
 São Bernardo do Campo, 17 de agosto de 1999.
 Em testemunho da verdade.



Adriana Aparecida Sabino dos Santos
 Escrevente

Emolumentos	Estado	Carl.Serv.	Apaagias	Total
9,55	0,28	1,91	0,01	11,75

Selos recolhidos pela guia nº 00229/99.
 Digitado por : Michelle

1º Oficial do Registro Civil das Pessoas Naturais e de Interdições e Tutelas do 1º Subdistrito da Sede
 São Bernardo do Campo
 Estado de São Paulo
 Rua Rio Branco, 270/273 Fone: 4330-2366
 CUP 0710-090
EUGÊNIO TONIN
 OFICIAL

SELO DE AUTENTICAÇÃO
 REGISTRO CIVIL
 Nº: 443-2366



PREVIDÊNCIA SOCIAL

CATAPREV



011799



MARIA YERESA C DA COSTA
R JOSE CARLOS PEIXOTO SPINARDI 79
JARDIM IGUATEMI
SAC PAULO SP
08370-250



5001001683420810000002367230230704

Caso deseje apresentar alguma reclamação, sugestão, elogio ou denúncia, conte com a Ouvidoria-Geral, que a receberá por meio do PPREVfone 0800-790191 ou pelo e-mail ouvidoria@df.previdenciasocial.gov.br

011937

REMETENTE:
I N S S
OL : 21.0.05.070
RUA EUCLIDES PACHECO, 483
TATUAPÉ
SÃO PAULO SP
03321-000

<input type="checkbox"/> MUDOU-SE	<input type="checkbox"/> NÃO EXISTE O NOME DO BENEFICIÁRIO	<input type="checkbox"/> INFORMAÇÃO ESCRITA (1) FORTALECIMENTO
<input type="checkbox"/> DESIGNADO	<input type="checkbox"/> FALLECIDO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> RECUSADO	<input type="checkbox"/> AGENTE	
<input type="checkbox"/> ENDEREÇO INSUFICIENTE	<input type="checkbox"/> NÃO DECLARADO	

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM: _____

EM _____ RESPONSÁVEL _____

Impresso pela Delaprev

FORM: TBB01X



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

COMUNICADO

Sr.(a) Beneficiário(a):
MARIA TERESA C DA COSTA

Por motivo de remanejamento do benefício a pedido ou por alteração na identificação do recebedor ou por encerramento de agência bancária, informamos que, a partir do mês 07/2004, o mesmo passará a ser recebido conforme dados abaixo:

Banco : BRASIL
Agência: SAO PAULO, SP
RUA LIBERO BADARO, 594
Bairro : CENTRO

Atenciosamente,

INSS/Diretoria de benefícios

BENEFICIO : 130.784.672-3



PREVIDENCIA SOCIAL

DATAPREV



MARIA TERESA CORREIA DA COSTA
R JOSE CARLOS PEIXOTO SPINARDI 79
JARDIM IGUATEMI
SAO PAULO - SP
08370-250



5000058386400570000000270730240903

Caso deseje apresentar alguma reclamação, sugestão, elogio ou denúncia, conte com a Ouvidoria-Geral, que a receberá por meio do PREVfone 0800-780101 ou pelo e-mail: ouvidoria@df.previdenciasocial.gov.br

REMETENTE

002834

INSS
AG SAO PAULO-TATUAPE
RUA EUCLIDES PACHECO, 463
TATUAPE
SAO PAULO - SP
03321-000

- MUDOU-SE
- ENDEREÇO INSUFICIENTE
- NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO
- DESCONHECIDO
- RECUSADO
- NÃO PROCURADO
- AUSENTE
- FALECIDO
- INFORMAÇÃO ESCRITA POR PORTEIRO/SÍNDICO

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM:

EM:

RESPONSÁVEL

VISTO



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CERTIDÃO PIS/PASEP/FGTS

002834

NOME MARCIO TADEU DE CARVALHO		CTPS/IDENT. 080737/00066	CPF 10115214828	PIS/PASEP 1223762543-5	NUM. BENEFIC. 130784672
ÚLTIMO EMPREGADOR		CGC 56097645000149		CERTIFICADO PARA OS FINS PREVISTOS NO PARÁGRAFO 1º DO ART. 4º, LEI COMPLEMENTAR No. 26 DE 11/02/70, LEI No. 6.858 DE 24/11/80 E PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 1º DO DECRETO No. 85.845 DE 26/03/81, QUE FOI CONCEDIDA A	
DEPENDENTE MARIA TERESA CORREIA DA COST	VÍNCULO COMPANHEIRA	DATA NASC. 15/10/1963		PENSAO POR MORTE	
REQUERIDA EM 03/09/2003 DATA DE ÓBITO 08/07/2003					
LOCAL E DATA SAO PAULO SP				OL	21.0.05.07
ESTA CERTIDÃO TEM EFEITO PARA LEVANTAMENTO DE VALORES CORRESPONDENTES A:					
<p>a) PIS - PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL b) PASEP - PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO PATRIMÔNIO DO SERVIDOR PÚBLICO c) FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO d) QUANTIAS DEVIDAS PELO EMPREGADOR A SEU EMPREGADO EM DECORRÊNCIA DE RELAÇÃO DE EMPREGO. e) RESTITUIÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA. f) SALDOS DE CONTAS BANCÁRIAS, CADERNETAS DE POUPANÇA, FUNDO DE INVESTIMENTO, DE ACORDO COM LIMITES PREVISTOS EM LEI E DESDE QUE NÃO EXISTAM NA SUCESSÃO OUTROS BENS SUJEITOS A INVENTÁRIO.</p>					
					 TAITI INEMAMI PRESIDENTE DO INSS

Impresso pela Dataprov

FORM: COND

CORTE AQUI



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CERTIDÃO PIS/PASEP/FGTS

002834

NOME MARCIO TADEU DE CARVALHO		CTPS/IDENT. 080737/00066	CPF 10115214828	PIS/PASEP 1223762543-5	NUM. BENEFIC. 130784672
ÚLTIMO EMPREGADOR		CGC 56097645000149		CERTIFICADO PARA OS FINS PREVISTOS NO PARÁGRAFO 1º DO ART. 4º, LEI COMPLEMENTAR No. 26 DE 11/02/70, LEI No. 6.858 DE 24/11/80 E PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 1º DO DECRETO No. 85.845 DE 26/03/81, QUE FOI CONCEDIDA A	
DEPENDENTE MARIA TERESA CORREIA DA COST	VÍNCULO COMPANHEIRA	DATA NASC. 15/10/1963		PENSAO POR MORTE	
REQUERIDA EM 03/09/2003 DATA DE ÓBITO 08/07/2003					
LOCAL E DATA SAO PAULO SP				OL	21.0.05.07
ESTA CERTIDÃO TEM EFEITO PARA LEVANTAMENTO DE VALORES CORRESPONDENTES A:					
<p>a) PIS - PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL b) PASEP - PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO PATRIMÔNIO DO SERVIDOR PÚBLICO c) FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO d) QUANTIAS DEVIDAS PELO EMPREGADOR A SEU EMPREGADO EM DECORRÊNCIA DE RELAÇÃO DE EMPREGO. e) RESTITUIÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA. f) SALDOS DE CONTAS BANCÁRIAS, CADERNETAS DE POUPANÇA, FUNDO DE INVESTIMENTO, DE ACORDO COM LIMITES PREVISTOS EM LEI E DESDE QUE NÃO EXISTAM NA SUCESSÃO OUTROS BENS SUJEITOS A INVENTÁRIO.</p>					
					 TAITI INEMAMI PRESIDENTE DO INSS

Impresso pela Dataprov

FORM: COND

MARIA TERESA CORREIA DA COSTA
R JOSE CARLOS PEIXOTO SPINARDI 79
JARDIM IGUATEMI
SAO PAULO - SP
08370-250




5000058386400570000000270730240903

Caso deseje apresentar alguma reclamação, sugestão, elogio ou denúncia, conte com a Ouvidoria-Geral, que a receberá por meio do PREVfone 0800-780191 ou pelo e-mail. ouvidoria@df.previdenciasocial.gov.br

REMETENTE	002834	
INSS		
AG SAO PAULO-TATUAPE		
RUA EUCLIDES PACHECO, 483		
TATUAPE		
SAO PAULO - SP		
03321-000		
<input type="checkbox"/> MUDOU-SE	<input type="checkbox"/> RECUSADO	<input type="checkbox"/> INFORMAÇÃO ESCRITA P. O. PORTEIRO/SÍNDICO
<input type="checkbox"/> ENDEREÇO INSUFICIENTE	<input type="checkbox"/> NÃO PROCURADO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO	<input type="checkbox"/> AUSENTE	
<input type="checkbox"/> DESCONHECIDO	<input type="checkbox"/> FALECIDO	
REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM:/...../.....		
EM:/...../.....		
RESPONSÁVEL		VISTO




NOME MARCIO TADEU DE CARVALHO		CTPS/IDENT. 080737/00066	CPF 101.152.14828	PIS/PASEP 1223762543-5	NUM. BENEFÍCIO 1307846723
ÚLTIMO EMPREGADOR		CGC 56097645000149		CERTIFICADO PARA OS FINS PREVISTOS NO PARÁGRAFO 1º DO ART. 4º, LEI COMPLEMENTAR No. 28 DE 11/02/75, LEI No. 6.858 DE 24/11/80 E PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 1º DO DECRETO No. 85.845 DE 28/03/81, QUE FOI CONCEDIDA A	
DEPENDENTE MARIA TERESA CORREIA DA COST	VÍNCULO COMPANHEIRA	DATA NASC. 15/10/1963		PENSAC POR MORTE	
				REQUERIDA EM 03/09/2003 DATA DE OBITO 08/07/2003	
		LOCAL E DATA SAC PAULO SP		14/09/2003	OL 21.0.05.070
ESTA CERTIDÃO TEM EFEITO PARA LEVANTAMENTO DE VALORES CORRESPONDENTES A:					
<p>a) PIS - PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL b) PASEP - PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO PATRIMÔNIO DO SERVIDOR PÚBLICO c) FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO d) QUANTIAS DEVIDAS PELO EMPREGADOR A SEU EMPREGADO EM DECORRÊNCIA DE RELAÇÃO DE EMPREGO. e) RESTITUIÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA. f) SALDOS DE CONTAS BANCÁRIAS, CADERNETAS DE POUPANÇA, FUNDO DE INVESTIMENTO, DE ACORDO COM LIMITES PREVISTOS EM LEI E DESDE QUE NÃO EXISTAM NA SUCESSÃO OUTROS BENS SUJEITOS A INVENTÁRIO.</p>					
					 TAITI INEMAMI PRESIDENTE DO INSS

Impresso pela Dataprev

FORM: CON08X

CORTE AQUI

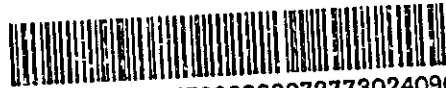


NOME MARCIO TADEU DE CARVALHO		CTPS/IDENT. 080737/00066	CPF 10115214828	PIS/PASEP 1223762543-5	NUM. BENEFÍCIO 1307846723
ÚLTIMO EMPREGADOR		CGC 56097645000149		CERTIFICADO PARA OS FINS PREVISTOS NO PARÁGRAFO 1º DO ART. 4º, LEI COMPLEMENTAR No. 28 DE 11/02/75, LEI No. 6.858 DE 24/11/80 E PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 1º DO DECRETO No. 85.845 DE 28/03/81, QUE FOI CONCEDIDA A	
DEPENDENTE MARIA TERESA CORREIA DA COST	VÍNCULO COMPANHEIRA	DATA NASC. 15/10/1963		PENSAC POR MORTE	
				REQUERIDA EM 03/09/2003 DATA DE OBITO 08/07/2003	
		LOCAL E DATA SAO PAULO SP		14/09/2003	OL 21.0.05.070
ESTA CERTIDÃO TEM EFEITO PARA LEVANTAMENTO DE VALORES CORRESPONDENTES A:					
<p>a) PIS - PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL b) PASEP - PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO PATRIMÔNIO DO SERVIDOR PÚBLICO c) FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO d) QUANTIAS DEVIDAS PELO EMPREGADOR A SEU EMPREGADO EM DECORRÊNCIA DE RELAÇÃO DE EMPREGO. e) RESTITUIÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA. f) SALDOS DE CONTAS BANCÁRIAS, CADERNETAS DE POUPANÇA, FUNDO DE INVESTIMENTO, DE ACORDO COM LIMITES PREVISTOS EM LEI E DESDE QUE NÃO EXISTAM NA SUCESSÃO OUTROS BENS SUJEITOS A INVENTÁRIO.</p>					
					 TAITI INEMAMI PRESIDENTE DO INSS

Impresso pela Dataprev

FORM: CON08X

MARIA TERESA CORREIA DA COSTA
R JOSE CARLOS PEIXOTO SPINARDI 79
JARDIM IGUATEMI
SAO PAULO SP
08370-250



5000058386400550000000727730240903

Caso deseje apresentar alguma reclamação, sugestão, elogio ou denúncia, conte com a Ouvidoria-Geral, que a receberá por meio do PREVfone 0800-780191 ou pelo e-mail ouvidoria@df.previdenciasocial.gov.br

007405

REMETENTE

INSS

AG SAO PAULO-METRO CORINTHIANS ITAQUERA

AV CONTORNO, 60 S I

ESTACAO METRO COR

SAO PAULO - SP

08220-380

MUDOU-SE

ENDEREÇO INSUFICIENTE

NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO

DESCONHECIDO

RECUSADO

NÃO PROCURADO

AUSENTE

FALECIDO

INFORMAÇÃO ESCRITA PE
PORTEIRO/SÍNDICO

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM:

EM:

RESPONSÁVEL

VISTO



NOME: **MARIA TERESA CORREIA DA COSTA** (NIT: 1175493940-0) QI: 21.005.040 IN: 130.784.672

COMUNICAMOS QUE LHE FOI CONCEDIDO **PENSAO POR MORTE(21)**
130.784.672-3 REQUERIDO EM 03/09/2003 COM RENDA MENSAL DE R\$ 986,97 CALCULADA CONFORME ABAIXO
COM INÍCIO DE VIGÊNCIA A PARTIR DE 08/07/2003

A PARTIR DE 14/10/2003 COMPAREÇA DIRETAMENTE À AGÊNCIA BANCÁRIA INDICADA NESTE DOCUMENTO, MUNIDO DE SUA IDENTIFICAÇÃO, PARA RECEBER SEU BENEFÍCIO. OS PAGAMENTOS POSTERIORES SERÃO EFETUADOS NO 10º DIA ÚTIL DE CADA MÊS.
CONFIRA O SEU NOME, O ENDEREÇO IMPRESSO ABAIXO, E OS DADOS CADASTRAIS ABAIXO. EM CASO DE ERRO COMPAREÇA AO POSTO DE BENEFÍCIO PARA QUE SEJAM PROVIDENCIADAS AS DEVIDAS CORREÇÕES.

CPF: 100975138-73 IDENTIDADE: 155039489 SSP SP CTPS: NASCIMENTO: 15/10/1963

NOME DA MÃE: **MARIA JOAQUINA CORREIA**
ORGÃO PAGADOR/AGÊNCIA BANCÁRIA: 288886 - BRASIL - ANTONIO DE BARROS-SAO PAULO, SP
RUA ANTONIO DE BARROS, 468 TATUAPE

TAITI INEMAMI
PRESIDENTE DO INSS

VIA SEGURADO

CÁLCULO DE BENEFÍCIOS SEGUNDO A LEI 9876, DE 29/11/1999 (ATIVIDADE PRINCIPAL)

DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR	DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR	DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR
05/2002	560,00	1,2150	680,40*	08/2002	591,50	1,2426	736,62*	07/2002	560,00	1,2593	710,710
06/2002	560,00	1,2912	723,10*	09/2002	560,00	1,3055	731,12*	04/2002	560,00	1,3147	736,736
03/2002	560,00	1,3161	737,05*	02/2002	600,00	1,3185	791,12*	01/2002	520,00	1,3210	686,686
12/2001	520,00	1,3234	688,18*	11/2001	520,00	1,3234	593,41*	10/2001	520,00	1,3528	703,703
09/2001	520,00	1,3579	706,13*	02/2001	533,50	1,4513	919,43*	01/2001	286,12	1,4584	417,417
12/2000	1.267,00	1,4695	1.861,82*	11/2000	1.200,00	1,4752	1.770,33*	10/2000	1.240,00	1,4807	1.835,835
09/2000	1.200,00	1,4903	1.789,15*	08/2000	1.200,00	1,5150	1.821,71*				

* SALARIOS UTILIZADOS PARA CALCULO DA MEDIA

TOTAL DOS SALARIOS CONTRIBUICAO CORRIGIDOS 19.739,46 DIVIDIDO POR 20
SALARIO DE BENEFICIO (986,97)
TEMPO DE SERVICIO : 06 GRUPOS DE 12 CONTRIBUICOES
RENDA MENSAL INICIAL (EM: R\$) (986,97 X 1,000) 986,97

*** NAO HOUVE GERACAO DE CREDITOS ATRASADOS ***

DISCRIMINATIVO DE CREDITOS DO MES

DATA	REND.MENSAL	QUANT.	CRED.CPMF	VALOR	AD ARRED CRE	VALOR
08/2003	REND.MENSAL	921,17	CRED.CPMF	3,61	AD ARRED CRE	0,83
TOTAL BRUTO	925,51	DESCONTO	0,00	LIQUIDO	925,51	

OBS: E DE CINCO ANOS O PRAZO DE DECADENCIA PARA REVISAO DO ATO DE CONCESSAO, CONFORME LEI 8213/91 ART 103.

DECLARAÇÃO DE SAÚDE E ATIVIDADE - Obrigatório preenchimento de próprio punho

Principal

IDADE 39 ANOS ALTURA 1,52 PESO 52 DATA 10/09/02 MÁX. 72 MIN. 8

ÚLTIMA TOMADA DE PRESSÃO ARTERIAL

ITEM	DESCRIÇÃO	Preencher 'S' Sim ou 'N' Não
1	ENCONTRA-SE EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE SAÚDE?	S
2	É APOSENTADO(A)?	N
3	ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO MÉDICO NO MOMENTO?	N
4	JÁ REALIZOU EXAMES MÉDICOS LABORATORIAIS OU OUTROS PARA DETECÇÃO DA AIDS, DIABETES, DOENÇAS DIGESTIVAS, RENAIS, HEPÁTICAS E CIRCULATÓRIAS?	S
5	JÁ FOI SUBMETIDO A INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA ESCLARECIMENTO DIAGNÓSTICO, TRATAM. CLÍNICO OU CIRÚRGICO, INCLUINDO BIÓPSIAS?	N
6	JÁ FOI SUBMETIDO A TRATAMENTOS ESPECIAIS COM QUIMIOTERAPIA, COBALTOTERAPIA, RADIOTERAPIA ETC?	N
7	FAZ USO ROTINEIRO DE ALGUM TIPO DE MEDICAMENTO?	N
8	APRESENTA REDUÇÃO DE ACUIDADE VISUAL OU AUDITIVA?	N
9	É PORTADOR DE REDUÇÃO FUNCIONAL DE ALGUM MEMBRO OU ÓRGÃO DECORRENTE DE ACIDENTE OU DOENÇA?	N
10	JÁ TEVE PROPOSTA DE SEGURO DE VIDA RECLUSADA POR SOCIEDADE SEGURADORA?	N
11	JÁ RECEBEU INDENIZAÇÃO POR ACIDENTE PESSOAL? (ESPECIFICAR SEGURADORA ABAIXO)	N
12	É TRIPULANTE PROFISSIONAL OU AMADOR DE QUALQUER AERONAVE, EXERCE ALGUMA ATIVIDADE A BORDO DE AERONAVE, PRÁTICA PARAQUEDISMO, É PILOTO AUTOMOBILÍSTICO DE COMPETIÇÃO OU DE PROVAS?	N
13	É FUMANTE <input type="checkbox"/> OU EX-FUMANTE <input type="checkbox"/> . HÁ QUANTO TEMPO?	N
14	POSSUI OUTROS SEGUROS DE VIDA?	N

QUANDO A RESPOSTA DA 'PROPOSTA DE SEGURO' FOR AFIRMATIVA (exceto o item 13) MENCIONAR DETALHES NO CAMPO ABAIXO

ITEM	ESPECIFIQUE (NOME DA CIRURGIA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO, PERÍODO, SEGURADORA ETC.)
1	ROTINA

Declaro, para todos os fins, que recebi, li e concordei integralmente com os termos das Condições Gerais ora apresentadas, bem como com as Condições Particulares, Especiais, Adicionais e Suplementares que eventualmente façam parte integrante do seguro que estou contratando.
 Declaro ainda que as informações por mim prestadas, e que fazem parte integrante desta proposta, correspondem com a verdade, estando plenamente ciente e de acordo em perder o direito à indenização decorrente do contrato de seguro, caso tenha ocorrido omissão de informações que possam ter influenciado na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, conforme previsto no artigo 1.444 do Código Civil Brasileiro.
 Autorizo nesta ato ao referido Estipulante, a incluir meu nome na apólice de Vida e/ou Acidentes Pessoais da Porto Seguro Cia. de Seguros Gerais, situada à Av. Rio Branco, 1488 C.N.P.J. 81.198.164/0001-80.
 Fica ressalvado que os poderes ora outorgados não dão direito ao referido Estipulante de cancelar o seguro aqui proposto sem meu consentimento expresso enquanto o pagamento do prêmio correr integralmente sob minha responsabilidade.
 Autorizo meu(s) médico(s) assistente(s) a prestar(em) em meu nome e de meus beneficiários, todas as informações necessárias à liquidação de eventuais sinistros cobertos por este seguro.

S. PAULO, 20/11/2002

LOCAL E DATA

[Handwritten signature]

ASSINATURA DO PROPONENTE

1ª VIA - SEGURADORA 2ª VIA - CORRETOR 3ª VIA - SEGURO

6081 - SET/2001 - 3.000 JOGOS 3x1 - CONTIPLAN FORMULÁRIOS

Amami - 9587 9502
 João - 3104 0855
 3106 3631

645472

NOME	PARENTESCO	Nº
MARCO FIDEL DE FARUJAN	Filho	31
MARCO FIDEL DE FARUJAN	Filho	33
TERESA ALEXANDRA DA COSTA DOS SANTOS	Filha	33

COBERTURAS DO SEGURO DE VIDA

Morte Natural

Consiste no pagamento do capital segurado ao(s) beneficiário(s), quando ocorrer a morte do Segurado Principal, qualquer que seja a causa.

Morte Acidental

Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de qualquer outra causa, tenha por consequência direta a morte do segurado.

IPA - Invalidez Permanente por Acidente

Consiste no pagamento do capital segurado ao próprio Segurado Principal, no caso de Invalidez Permanente, desde que esteja terminado o tratamento definitivo e o caráter da invalidez.

O pagamento da indenização corresponderá aos percentuais de acordo com o grau de invalidez permanente.

IPD - Invalidez Permanente Total por Doença

Consiste na antecipação do pagamento da indenização relativa a garantia básica (Morte por Qualquer Causa), no caso de Invalidez permanente consequente de doença, do segurado.

Esta cobertura somente poderá ser contratada pelo segurado principal.

Como Invalidez Permanente Total por Doença entende-se aquela pela qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação do Segurado como o terapêuticos disponíveis na data em que ocorrer a constatação do sinistro, impossibilitando o Segurado de prover sua subsistência através de atividade remunerada, ainda que não seja a atividade profissional habitualmente exercida pelo Segurado.

DIT - Diária de Incapacidade Temporária

Essa cobertura tem como finalidade indenizar o segurado Principal, pelo período que o mesmo se afastar exclusivamente por acidente coberto fora do local de trabalho, observado a franquia de 15 dias.

A indenização será devida a partir do 16º dia, cuja quantidade máxima de diárias corresponderá a 60 dias por evento.

DMH - Despesas Médico Hospitalares

No caso de Despesas Médico-Hospitalares (decorrente de acidente coberto), efetuadas pelo Segurado Principal para seu tratamento médico-hospitalar, iniciado nos trinta primeiros dias contados da data do acidente, a Seguradora indenizará as despesas médicas e dentárias, bem como hospitalares, incorridas a critério médico, necessárias para o restabelecimento do Segurado até o limite do capital contratado.

Assistência 24 horas

Garante ao Segurado assistência 24 horas em viagens nacionais e internacionais com os serviços de: assistência e indicação médica, jurídica, traslado médico/hospitalar, repatriamento de corpo, regresso antecipado por morte de parente, acompanhamento de menores de idade, repatriamento familiar, visita/hospedagem de um parente, motorista substituto (nacional), localização de bagagem, adiantamento de fiança pro de estada e transmissão de mensagens.

Assistência Funeral

É uma assistência que consiste em amparar a família quando ocorre o óbito do segurado, organizando de forma abrangente e adequada o Segurado falecido, tomando todas as providências necessárias relativas à liberação dos documentos necessários à realização do funeral.

Filhos menores de 14 anos

A Cia Seguradora reembolsará aos beneficiários as despesas com funeral até o limite do capital contratado, exceto a aquisição de jazigos ou

Cesta Básica

No caso de morte por qualquer causa do Segurado Principal, a Seguradora fornecerá mensalmente 1(uma) cesta básica durante 6 (seis) meses ao beneficiário designado, respeitado o valor máximo de R\$ 80,00 (oitenta reais) cada. Havendo mais de um beneficiário designado, a cesta básica durante o período compreendido, para aquele que deter a maior participação no valor do seguro deixado pelo segurado. Caso a participação na for igual entre si, será rateado o valor acordado em moeda corrente do país. O pagamento da indenização será em reais.

Obs.: Caso seja constatada fraude ou má fé do segurado com vistas a receber ou agravar qualquer indenização deste seguro, tomar-se-á o direito a cobertura do evento correspondente, bem como, ficará cancelado o Seguro.