



Mitsui Sumitomo Seguros

MSIG

São Paulo, 20 de dezembro de 2006.

A
Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista.
Rua Coronel Joaquim Anselmo Martins, nº 1573.
Cep: 18682-050 – Lençóis Paulista - SP.

C/C.: Branlife Administradora e Corretora de Seguros.
At.: Departamento de Sinistro Vida

Ref.: Sinistro: nº 01.930.001736/06
Segurado: Valdir Jorge Joner
Estipulante: Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista.
Apólice nº 01.930.001891 – Subgrupo: 1972
Data do Evento: 09/10/1998 – Invalidez Parcial e/ou Total por Acidente.

Prezado (s) Senhor (es),

Acusamos o recebimento da documentação do sinistro ocorrido com o segurado em título, e cumpre-nos informar que a indenização pleiteada não encontra amparo técnico de cobertura.

Tal recusa baseia-se no fato de que, após criteriosa análise deste Depto. de Regulação de Sinistros, face às características do evento constatou – se, conforme Relatório Médico, preenchido pelo Dr. Nivaldo Ribeiro – Ortopedia e Traumatologia, que o Segurado Valdir Jorge Joner apresenta seqüelas decorrente de Acidente ocorrido em 09/10/1998, sendo data anterior ao início de Vigência da Apólice 01.930.1891 nesta Companhia de Seguros com data de 28/02/2005.

Diante do Exposto, estamos impossibilitados de atender ao Pedido de Indenização, uma vez que o evento evidenciou na Vigência da Congênere Anterior, motivo pelo qual estamos encerrando o processo sem indenização e devolvendo os Documentos originais apresentados.

Colocamo-nos à disposição, para quaisquer esclarecimentos que porventura se fizerem necessários.

Atenciosamente,


Mitsui Sumitomo Seguros SA
Depto. de Indenizações de Sinistros.

São Paulo, 1 de novembro de 2006

À
mitsui SUMITOMO SEGUROS

AT. DEPTO. DE SINISTRO VIDA.

ESTIPULANTE: 19301891- VERTCON CLUBE DE SEGUROS

SUB. ESTIPULANTE – PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA
VALDIR JORGE JONER (I.P.A)
Data da concessão : 05/08/06

Mitsui Sinistro Auto - -01-Nov-2006-17:05-005901-1/1

Segue anexo documentos abaixo relacionados para análise do referido sinistro:

- Aviso de sinistro devidamente preenchido ;
- Formulário médico devidamente preenchido ;
- Cópia autenticada da comunicação de acidente de trabalho;
- Cópia autenticada do RG e CPF ;
- Cópia autenticada do laudo da ressonância magnética de coluna Lombo Sacra ;
- Cópia autenticada da portaria n.º 016/ 2006 informando sobre a invalidez decorrente ao acidente(02 folhas) ;
- Cópia autenticada da publicação referente a invalidez (02 folhas) ;
- Cópia autenticada do demonstrativo de pagamento ;
- Cópia autenticada da autorização para eventual pagamento ;

OBS: Informamos que segurado não tem cobertura, pois o I.P.A é decorrente ao acidente ocorrido em 1998 . Favor providenciar carta recusa.

Atenciosamente,


Rosimeiry Ramos
Ger. Sinistro Vida



Apólice	Estipulante		
91.00000045	PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA - SP		
Segurado	Profissão	Idade	
VALDIR JORGE JONER	FISCAL DE OBRAS II	44	
Endereço (rua, nº, compl, bairro)			
RUA ANTONIO RIBEIRO, Nº 21 - PARQUE RONDON			
Cidade	Estado	CEP	Telefone
LENÇÓIS PAULISTA	SÃO PAULO	18685-170	(14) 3264.4480

EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE PREENCHER OS DADOS A SEGUIR.

- Data e local do Acidente
09/10/1998 - FÁBRICA DE TUBOS DA PREFEITURA DE LENÇÓIS PAULISTA
- Descrever detalhadamente o acidente
ESTAVA EXECUTANDO TRABALHO SOBRE UMA ÁRVORE (EM CIMA DA ÁRVORE), VIN-
DO À ESCORREGAR E CAIR NO CHÃO ATINGINDO A COLUNA LOMBAR E REGIÃO DOR-
SAL DO Pé ESQUERDO.

- Cite o nome e endereço de testemunhas que presenciaram o acidente ou viram o segurado após o acidente

Nome	Endereço
1º HUMBERTO PEREIRA NORABELE	RUA LAFAYETTE MULLER LEAL, 861
2º CLAUDEMIR MOREIRA LIMA	RUA DA IMPRENSA, 121
- Nome do Médico e do hospital que atendeu o Segurado na ocasião do acidente
DR. DANIEL / HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - LENÇÓIS PAULISTA/SP

- Data em que procurou assistência médica pela primeira vez
09 de Outubro de 1998
- Houve boletim de ocorrência ou comunicação do acidente de trabalho?
SIM - HOVE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO (CAT)
- Mantém seguro de Vida/Acidentes pessoais em outra Seguradora? Se sim, citar o nome.
NÃO

EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR DOENÇA PREENCHER OS DADOS A SEGUIR.

- O Segurado se encontra em plenas condições de trabalho? Caso negativo, favor informar o motivo.
- A partir de que data o segurado foi afastado de suas atividades?
- O segurado se encontra em tratamento médico? A partir de que data?
- Existe a possibilidade do Segurado voltar a exercer suas atividades?
- Qual a data em que foi dada entrada na documentação para a aposentadoria do Segurado pela Previdência?

Declaro sob as penas da lei, que as informações acima são verdadeiras, pelas quais assumo inteira responsabilidade.

Local e Data	Assinatura do Segurado	Assinatura do Estipulante
LENÇÓIS PAULISTA, 23/AGOSTO/2006		Carlo Alberto de Rosa AGENTE ADMINISTRATIVO RG 15.244.250

Nome do Segurado

DECLARAÇÃO DO MÉDICO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

1. A partir de que data é médico assistente do Segurado? 05/03/2003
2. Segundo informações que lhe foram prestadas, qual a causa do acidente?
Queda de uma árvore em 09/10/98
3. Quais as lesões provocadas pelo Acidente?
Fratura com deslocamento de 12 cm com contusão local
4. As lesões são conseqüentes do acidente ou existe outra causa?
SIM
5. Na ocasião do acidente o Segurado estava sofrendo de qualquer outra moléstia que não se relacione com o acidente? Em caso afirmativo declare a natureza e até que ponto o seu restabelecimento pode ser retardado
Não
6. O acidente ocasionou a invalidez permanente, redução funcional ou perda do membro lesado? Caso positivo indique:
Deformidade do osso ulnar + do rádio do membro colateral
7. Descrever quais alterações anatómicas ou funcionais definitivas que produziu o acidente?
Fratura com deslocamento de 12 cm + hemorragia de 45 - 65 - 51
8. Houve perda ou impotência funcional (parcial ou total) de algum membro ou órgão, em decorrência do acidente? Descrever grau de redução funcional, ângulos de bloqueio articular e ser for o caso, especifique níveis tipográficos da amputação.
SIM Bloqueio do sistema col. lateral em 60%
9. A redução funcional é definitiva ou existe a possibilidade de melhora com algum tratamento clínico?
SIM
10. Como Médico, pode atestar que o Segurado tenha se submetido em tempo a um tratamento adequado e tenha seguido as prescrições médicas?
SIM
11. Por quanto tempo o acidentado ficou completamente impossibilitado de atender às suas ocupações habituais?
De 10/10/98 Até 23/08/2006
12. Houve alta médica? Em que data?
SIM 23/8/06
13. Declaração sobre o quadro clínico atual do Segurado
Estor

DECLARAÇÃO DO MÉDICO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR DOENÇA

1. Diagnóstico da doença
2. Qual a origem, evolução da enfermidade e quando se manifestou no Segurado?
3. A ocupação do Segurado contribuiu para a origem ou o agravamento da doença? Caso positivo, explique
4. O Segurado se encontra completamente impossibilitado para exercer qualquer atividade que lhe traga remuneração? Desde quando?
5. O quadro clínico em que o Segurado se encontra é definitivo?
6. Foi concedida a aposentadoria pela previdência? Em que data?
7. Declarações sobre o quadro clínico atual do Segurado

O abaixo assinado médico assistente declara ter respondido as precedentes perguntas em plena ciência e consciência da verdade.

Nome NIVALDO R. SILVA CRM 34367
Endereço Av. UBIAMA 488
Local/Assinatura L. PTA 20/08/06
Assinatura [Handwritten Signature]
Especialidade Ortopedia e Traumatologia

Deverá ser reconhecida a firma da assinatura do médico em cartório

COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO
(ART. 14 DA LEI Nº 6367/76)

4620084670001 CGP 76

LENÇÓIS PAULISTA - PREFEITURA

"RUA DAS PALMEIRAS Nº 55
CENTRO - CEP 14640

LENÇÓIS PAULISTA

EMPRESA

RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

ENDEREÇO: RUA DAS PALMEIRAS Nº 55

MUNICÍPIO (CIDADE): LENÇÓIS PTA ESTADO: S.P. MATRÍCULA: 212690000286 CÓDIGO DA ATIVIDADE: 751148

ACIDENTADO

NOME: MEDIR JORGE JONER

TRABALHADOR AVULSO? NÃO SIM

APOSENTADO? NÃO SIM

REINÍCIO TRAB? NÃO SIM

ENDEREÇO (RUA Nº, CIDADE): Rua. Antonio Ribeiro, nº 21

DATA DO NASCIMENTO: 22/11/51 GÊNERO: M. SEXO: M. EST. CIVIL: Cas. Nº SEI Nº: 0180770722

PROFISSÃO: S.P.V. SAL. CONTRIB. RS: 1.399,69 POR: HORA DIA MÊS SEM

PIS PASEP 1.703.400.849-1

ACIDENTE

DATA DO ACIDENTE: 09/10/98 HORA: 10,00 APÓS: 3,00 DE TRABALHO DATA DO AFAST. DO TRABALHO: 10/10/98

LOCAL DO ACIDENTE: Rua. ... OBETO CAUSADOR: ...

DESCRIÇÃO DO ACIDENTE: ... em uma árvore, quando o mesmo escorregou e atingiu a região dorsal do pescoço de esquerdo.

PARA USO DO INSS

RECEBIDA EM: / / CÓDIGO DA AGÊNCIA: / /

TESTEMUNHAS

NOME: Umberto Pereira Norabele

ENDEREÇO: Anita Garibaldi, nº 1.668

NOME: Audemir Moreira Lima

ENDEREÇO: Da Imprensa, nº 121

ACIDENTE Nº ANO CÓDIGO

1	2	3
---	---	---

CARACTERIZADO COMO ACIDENTE DE TRABALHO? NÃO SIM

INGRESSOU NO REGIME DA PREV. SOCIAL APÓS 60 ANOS? NÃO SIM

Serviço Médico a que foi encaminhado: Hospital N. S. Pacado.

Lençóis Pta, 07/12/98 LOCAL E DATA

SALÁRIO A CONSIDERAR

DE CONTRIBUIÇÃO RS: DATA: / /

DE CONTRIBUIÇÃO RS: RUBRICA E Nº DO SERVIDOR

NOTA IMPORTANTE

1. A inexistência das declarações desta comunicação implicará nas sanções previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal.

2. A comunicação de acidente do trabalho deverá ser feita no prazo máximo de 24 horas, sob pena de multa de 1 a 10 vezes o maior valor de referência.

ASSINATURA E CARIMBO DA EMPRESA: PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Pref. Mun. Lençóis Pta.

Confere com o original

73 188 2006

Carla Alberto de Rosa

AGENTE ADMINISTRATIVO

RG 15.244.250

LAUDO DE EXAME MÉDICO

1 - Apresentação do acidentado

serviço médico DATA: / / HORA: / /

2 - Descrição da(s) lesão(ões)

3 - Diagnóstico provável

4 - Há compatibilidade entre o estágio evolutivo da(s) lesão(ões) e a data do acidente declarada no anverso?

5 - Há correlação entre a natureza, grau e localização da(s) lesão(ões) e o histórico do acidente que a(s) teria provocado?

6 - Regime de tratamento a que deverá submeter-se o acidentado: HOSPITALAR AMBULATORIAL

7 - Duração provável do tratamento: / dias

8 - O acidentado foi hospitalizado em: DATA: / / LOCAL: DATA GIH / AT: / /

9 - Deverá o acidentado, durante o tratamento, afastar-se do trabalho?

10 - Condições patológicas preexistentes ao acidente:

11 - Observações:

LOCALIDADE: DATA: / /

MÉDICO - DE - ATENDIMENTO (ASSINATURA E CARIMBO)

10 TABELADO NOTAS: PROTESTO

LENÇÓIS PTA, SP

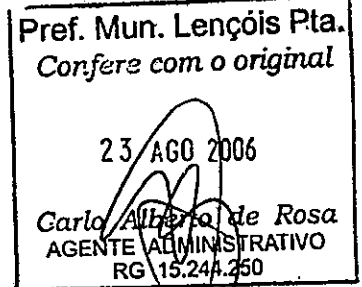
AUTENTICAÇÃO

Autentico esta cópia reprográfica conferida com o original em 10/12/98



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA
Praça das Palmeiras, 55 – Fone (0xx14) 3264-8787 – Fax (0xx14) 3269-7078
CEP 18.682-900 – Lençóis Paulista – SP
CNPJ 07.556.356/0001-55

PORTARIA N.º 016/2006



Antonio Marcos Martins, Diretor Executivo do Instituto de Previdência Municipal de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei, e,

Considerando o que consta nos autos do processo de concessão de aposentadoria por invalidez permanente autuado sob n.º 0264 junto ao Instituto de Previdência Municipal de Lençóis Paulista;

Considerando que o requerente *Sr. Valdir Jorge Joner*, foi submetido a perícia médica conclusiva no sentido da impossibilidade de sua permanência no serviço, as quais provam sua incapacidade para o trabalho, conforme apontam os laudos periciais como *Espondiloartrose Anquilosante e Colapso Parcial de L2 decorrente de Acidente de Trabalho*;

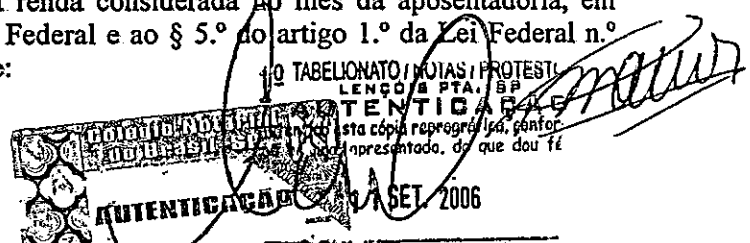
Considerando que o interessado possui direito à aposentadoria por invalidez permanente, nos termos do art. 33, c/c art. 54, § 2.º da Lei Complementar Municipal n.º 27 de 01 de agosto de 2005, em observância ao art. 40, § 1.º, I, da Constituição Federal;

Considerando o previsto na Lei Federal n.º 10.887 de 18 de junho de 2004 e Lei Complementar Municipal n.º 27 de 01 de agosto de 2005, em obediência ao § 2.º do artigo 40 da Constituição Federal;

RESOLVE:

Artigo 1º- Conceder aposentadoria por invalidez permanente, com proventos integrais ao servidor VALDIR JORGE JONER, matrícula n.º 2156, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG n.º 12R/1.231.478-SSP/SC e CPF/MF n.º 430.389.569-53, CTPS n.º 01.807 Série 0124ª-SP, PIS/PASEP n.º 1.703.400.849-1, no cargo de *Fiscal de Obras II*, Padrão “ES-0024” da Tabela de Vencimentos da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, com fundamento no artigo 33, c/c art. 54, § 2.º da Lei Complementar Municipal n.º 27 de 01 de agosto de 2005, em observância ao art. 40, § 1.º, I, da Constituição Federal, cujo cálculo obedecerá os termos da Lei Federal n.º 10.887, de 18 de junho de 2004 e Lei Complementar Municipal n.º 27 de 1 de agosto de 2005, na forma especificada no artigo 2.º.

Artigo 2º- Os proventos serão devidos a partir da data da publicação deste ato na totalidade da renda considerada, ou seja, 100% (Cem por cento) da renda considerada no mês da aposentadoria, em obediência ao § 2.º do artigo 40 da Constituição Federal e ao § 5.º do artigo 1.º da Lei Federal n.º 10.887/2004, como se comprova pela tabela diante:





INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA
Praça das Palmeiras, 55 – Fone (0xx14) 3264-8787 – Fax (0xx14) 3269-7078
CEP 18.682-900 – Lençóis Paulista – SP
CNPJ 07.556.356/0001-55

Salário Contribuição na data da aposentadoria	R\$ 2.529,73	Cálculo do Benefício devido
Média da Renda Mensal nos termos da Lei 10.887/04	R\$ 2.656,65	Cálculo da Aposentadoria em Reais (R\$), com base nos termos da Lei Federal n.º 10.887, de 18 de junho de 2004 e Lei Complementar Municipal n.º 27, de 1 de agosto de 2005
Renda considerada para cálculo do Benefício	R\$ 2.529,73	Renda Considerada x Percentual Concedido
Tempo necessário para aposentadoria Integral	35 anos	
Tempo de Serviço	17 anos, 06 meses e 24 dias	$R\$ 2.529,73 \times 100\% = R\$ 2.529,73$
Porcentagem devida da remuneração considerada:		100%

§ 1.º- O valor inicial do benefício será R\$2.529,73(Dois Mil, Quinhentos e Vinte e Nove Reais e Setenta e Três Centavos).

§ 2.º- Para efeitos de remuneração, observar que a importância a ser paga não poderá ser inferior ao piso salarial vigente na municipalidade.

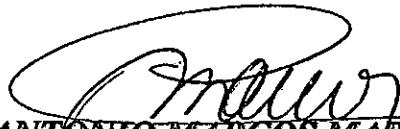
Artigo 3º- Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se, afixe-se e cumpra-se.

Pref. Mun. Lençóis Pta.
Confere com o original
23 AGO 2006
Carlo Alberto de Rosa
AGENTE ADMINISTRATIVO
RG 15.244/250

Instituto de Previdência Municipal de Lençóis Paulista, em 03 de Agosto de 2006.-

Publicado na Divisão de Benefícios em 03 de Agosto de 2006.-


ANTONIO MARCOS MARTINS
Diretor Executivo



A DIRETORIA ...
 ao Decreto nº 167 de 24 de Abril ...
 funcionária anteriormente contratada, informando a abertura de inscrição para o Processo Seletivo Simplificado para seleção e posterior contratação temporária referente a uma vaga na função abaixo descrita. A contratação objetiva dar cumprimento ao Plano de Trabalho do Convênio nº 811028/2005 que se encerrará em novembro de 2006.

I - Da função
 a) Monitor de Pintura em Tecidos - exigência de habilidade na execução de pintura em tecidos - Carga Horária: 35 (trinta e cinco) horas mensais - Valor do mês de trabalho: R\$ 5,96 (cinco reais e noventa e seis centavos). Atividade de ensino de pintura em tecidos para adultos e alunos de técnicas e quaternas séries.

II - Das Inscrições
 Dia: 07 de agosto de 2006
 Horário: 8:00 às 16:00 horas
 Local: Diretoria de Educação, sala a Rua 7 de Setembro, nº 711 - centro

Os candidatos deverão apresentar Cédula de Identidade no ato de inscrição.

III - Da Seleção dos Candidatos
 Os candidatos inscritos serão classificados através de prova prática, onde o candidato deverá demonstrar habilidade de pintura em tecido. A prova prática ocorrerá conforme anexo

Dia: 08 de agosto de 2006
 Horário: 10:00 horas
 Local: EMEF Enzo Paccola - Jardim Primavera

IV - Disposições Finais
 Os candidatos deverão ser maiores de 18 anos na data da inscrição. O trabalho será desenvolvido na EMEF Prefeito Enzo Paccola no Jardim Primavera.

Havendo empate entre candidatos inscritos o critério de desempate será o de maior idade.
 A contratação dos candidatos classificados estará condicionada ainda a aprovação dos mesmos pelo Setor de Medicina do Trabalho da Prefeitura Municipal.

O contrato de trabalho poderá ser interrompido caso o desenvolvimento do trabalho não esteja correspondendo aos objetivos do Plano de Trabalho citado acima.

Os casos omissos neste edital serão resolvidos pelas Direções de Recursos Humanos e de Educação.

Lençóis Paulista, 03 de agosto de 2006.

LUÍZ EDUARDO CONTI
 DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS

Execução, 04 - Det. des. ...
 Brasil, nº 1072, Centro, Cabeteireiro, 06 - Maiara C. Prado MÊ, Avenida N. ...
 Lençóis Paulista, 03 de Agosto de 2006.

Dra. Cristina Consolmagno Baptista
 Coordenadora de Saúde-Comunitária

PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA
 Leandro Orsi Brandi - Diretor Administrativo da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, e, em cumprimento ao disposto na alínea "a" do artigo 59 da Lei Orgânica do Município, torna público os seguintes atos oficiais:

Decreto 241 de 28.07.2006 Dispõe sobre a suplementação de verbas do orçamento vigente, através da anulação parcial de dotações e excessos de arrecadação, no valor de R\$ 23.290,00.

Decreto 255 de 03.08.2006 Exonera Luciano Francisco dos Santos da função temporária de Agente de Serviços Urbanos.

Decreto 254 de 03.08.2006 Exonera Fabiano Zefei dos Santos da função temporária de Agente de Serviços Urbanos.

Decreto 255 de 03.08.2006 Exonera Luciano Magiano da função temporária de Agente de Serviços Urbanos.

Decreto 256 de 03.08.2006 Exonera Edson Vieira Machado da função temporária de Agente de Serviços Urbanos.

Decreto 257 de 03.08.2006 Exonera Roberto Farias dos Santos da função temporária de Agente de Serviços Urbanos.

Decreto 241 de 03.08.2006 Exonera Gabriel Ericais Valentim da função temporária de Agente de Serviços Urbanos.

Portaria 431 de 03.08.2006 Declara vago nos termos da Lei Municipal n.º 2.714/99 e suas alterações, por motivo de aposentadoria de Maria Jorge Lopes, o cargo de Fiscal de Obras.

Portaria 432 de 03.08.2006 Declara vago nos termos da Lei Municipal n.º 2.714/99 e suas alterações, por motivo de aposentadoria de Maria Anacida Galdino da Silva, o cargo de Agente de Conservação e Limpeza.

Portaria 433 de 03.08.2006 Declara vago nos termos da Lei Municipal n.º 2.714/99 e suas alterações, por motivo de aposentadoria de Valdecir Lopes, o cargo de Agente de Conservação e Limpeza.

Portaria 434 de 03.08.2006 Designa, no período de 2 a 18 de agosto de 2006, Waldir Gomes para exercer o cargo de Diretor Administrativo.

Portaria 435 de 03.08.2006 Designa, no período de 7 de agosto a 31 de setembro de 2006, Ederson Stoppa para exercer o cargo de Coordenador de Apoio e Motomobilização.

Portaria 436 de 04.08.2006 Nomeia Adriano Vagner Santana para o cargo de Agente de Serviços Urbanos.

Portaria 437 de 04.08.2006 Nomeia Anderson Santana para o cargo de Agente de Serviços Urbanos.

Portaria 438 de 04.08.2006 Nomeia Paulo Sérgio Pereira para o cargo de Técnico em Informática.

Lençóis Paulista, 4 de agosto de 2006.

Waldir Gomes
 Diretor Administrativo Interino

Lençóis Paulista, 4 de agosto de 2006.

Waldir Gomes
 Diretor Administrativo Interino

Lençóis Paulista, 4 de agosto de 2006.

Waldir Gomes
 Diretor Administrativo Interino

Lençóis Paulista, 4 de agosto de 2006.

Waldir Gomes
 Diretor Administrativo Interino

Lençóis Paulista, 4 de agosto de 2006.

TABELA Nº 01
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 02
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 03
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 04
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 05
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 06
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 07
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 08
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 09
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 10
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 11
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 12
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 13
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 14
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 15
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 16
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 17
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 18
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 19
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 20
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 21
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 22
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 23
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 24
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 25
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 26
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

TABELA Nº 27
 Tabela de Salários e Projeção de Custos

Amortecedores e Embraçagens Remanufaturados
Com Garantia e Preço Diferenciado

EMISOS

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA - IPREM

Antonio Marcos Martins, Diretor Executivo do Instituto de Previdência Municipal de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, e, em cumprimento ao disposto na alínea "a" do artigo 59 da Lei Orgânica do Município, torna público o seguinte ato oficial:

Portaria n.º 015/2006 de 03.08.2006 - Concede Aposentadoria por Invalidez Permanente, com proventos integrais, a servidora Maria Aparecida Galdino da Silva, ocupante do cargo de Agente da Conservação e Limpeza.

Portaria n.º 016/2006 de 03.08.2006 - Concede Aposentadoria por Invalidez Permanente, com proventos integrais, ao servidor Valdir Jorge Jones, ocupante do cargo de Fiscal de Obras II.

Portaria n.º 017/2006 de 03.08.2006 - Concede Aposentadoria por Invalidez Permanente, com proventos integrais, ao servidor Valdecir Lopes, ocupante do cargo de Agente da Conservação e Limpeza I.

Lençóis Paulista, 03 de Agosto de 2006.

ANTONIO MARCOS MARTINS
 Diretor Executivo - IPREM

(Publicado na Tribuna Lençoense, em 05/08/2006, pag. B3)
 Valor da publicação: R\$ 83,26

Brasil, venderá, na forma da Lei (Decreto Lei 70, de 21.11.66, e Regulamentação Complementar - RC 58/67, RC 24/68, e RD 08/70, do BNB, e Lei n.º 8004, de 14.03.90), em Segundo Útilimo Público Leilão, no dia, hora e local acima referido, para pagamento da dívida hipotecária em favor do(a) EMGEA Empresa Gestora de Ativos, o(s) imóvel(is) adiante descrito(s):
 PROC. CF030206/EMGEA Empresa Gestora de Ativos, J. Ag. Lençóis Paulista, sito à Rua Quinze de Novembro 614, Lençóis Paulista SP, N.º Cont.º 1096260782610 ADRIANO GONCALVES CARNEIRO, RG: 22.198.241 SSP/SP, CPF/MF: 1202071888 e seu(ua)m JUSCILEIDE CRISTINA LAZARINI CARNEIRO, RG: 27.779.038-4-SSR/SP, CPF/MF: 18080482888 Ref. ao imóvel Rua Umberto Feregino, casa do tipo térrea n.º 579, e seu respectivo terreno de forma regular, correspondente ao lote n.º 26 da quadra L do Conjunto Habitacional denominado Lençóis Paulista II, Mun. e Com. de Lençóis Paulista, Est. de São Paulo, CEP: 01868-000. Casa do tipo térrea, contendo 1 dormitório, sala, cozinha e banheiro com 36,07m2 e seu respectivo terreno de forma regular com a área de 200,00m2 medindo 10,00ms de frente com a referida rua, pelo lado direito de quem da via pública olha para o imóvel mede 20,00ms e confronta com o lote n.º 25, pelo lado esquerdo mede 20,00ms e confronta com o lote n.º 27 e pelos fundos mede 10,00ms e confronta com o lote sob n.º 14.

A venda será feita pelo maior lance obtido, à vista ou com financiamento pela CEF, mediante pagamento integral no ato do leilão; podendo também o arrematante pagar no ato, como sinal, 20% (vinte por cento) do preço da arrematação e o saldo restante, devidamente corrigido no prazo improrrogável de 08 (oito) dias, sob pena de perda do sinal dado. O lance mínimo para a venda será o correspondente ao saldo devedor e acessórios, ou a avaliação, nos termos do Art. 1484 CC, conforme o caso, sujeito, porém à atualização até o dia da praça. A venda com financiamento pela CEF será feita através de carta de crédito e ou utilização dos recursos do FGS desde que o arrematante se enquadre nas condições previstas para uso do mesmo. O interessado deverá procurar a agência acima especificada, com no mínimo 05 (cinco) dias de antecedência com relação à data do leilão. As despesas relativas a comissão de leilão, registro, impostos, taxas e débitos condominiais correrão por conta do arrematante. Caso o imóvel esteja ocupado, o arrematante fica ciente que será responsável pelas providências de desocupação do mesmo. O leiloeiro acha-se habilitado a fornecer aos interessados informações pormenorizadas sobre o(s) imóvel(is). Ficam desde já intimados o(s) devedor(es) hipotecário(s) caso não seja o Sr. Maria Elizabeth Secones-Jr. nº 105244A2B609, São Paulo, 28 de Julho de 2006, LEILOEIRO OFICIAL ANTONIO FLÁVIO GRÉF.

10 TABELONATO / NOTAS / PRO...
 LENÇÓIS PTA. - SP
AUTENTICAS
 Autentico esta cópia reprodutiva,
 me original procedente do que

11 SET. 2006

ANTONIO FLÁVIO GRÉF

TEY ANDRÉ BRAC...
 JOSE ARACLIANTO...
 RILDO GUSTAVO...

AUTENTICAÇÃO

105244A2B609

Assinatura na pasta produzida

WIND 15/85 GAS ALIZADO	SOUS SUPER... BRANCA 9900 DIE... CARROCERIA MADEIRA	JITANKS 125CC PRETA 03/04 GAS	FRANCY 38/88 DIE... REFORMADA	STILO CONECT PRATA 85/05 BI... COMPLETO	ASV... ZULI... COMBES...
F-350 TURBO BRANCA 9900 DIE... CARROCERIA MADEIRA	MILANS 150CC 7/11 03/04 GAS	GOL CITY 4P CINZA 04/04 ALC LT. DT. FILME AL	GOL SPECIAL PRETO 00/00 1 GAS	VOYAGE 85 SUPER PRATA	

LENTIVO DE CARROS E CAMINHÕES PARA PARTICULARES, FAÇA UM ORÇAMENTO PELO TELEFONE

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

RGÃO
INSTITUTO PREVIDENCIA MUNIC. LENCOIS PTA

CNPJ
07556356000155

FOLHA
1

ATRÍCULA
264

NOME DO FUNCIONÁRIO
VALDIR JORGE JONER

RETORIA
0001-APOSENTADRIA/PENSAD

CARGO
5875-FISCAL DE OBRAS II - Z

CUSTO
8000-APOSENTADOS PREFEITURA

BANCO
0151-NOSSA CAIXA S/A.

AGÊNCIA / CONTA CORRENTE
01870000010062783

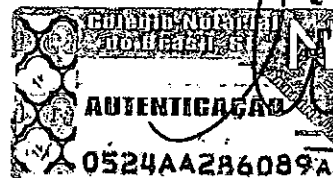
MÊS / ANO
31/08/2006

VENCIMENTO
2.360,99

CODIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIA	PROVENTOS	DESCONTOS
100	SALARIO	93,33	2.360,99	
503	IMPOSTO DE RENDA	15,00		108,71
510	IPREM	0,00		0,00
544	HENSAL. ASSOC.S.PUB.HUN.L.PTA	100,00		7,27
754	VERTCON SEGUROS	0,00		17,50
776	UNIMED A - IDADE 40 A 49 ANOS	1,00		87,58
851	HENSALIDADE COOPERSERV	0,00		27,00
902	ADIAN/CONVENIOS ASSOCIACAO	0,00		198,51

TOTAL PROVENTOS 2.360,99 DESCONTOS 446,57 LIQUIDO 1.914,42

ALDO CONTR. PREVIDENCIA 0,00 BASE CÁLCULO FGTS 0,00 FGTS DO MÊS 0,00 BASE CÁLCULO IRRF 1.981,91



10 TABELIONATO / NOTAS / PROTESTO
LENÇÓIS PTA - SP
AUTENTICAÇÃO
Autentico esta cópia reprográfica, conforme original apresentado do que dou fé

17 SET. 2006

ANTONIO FLÁVIO OREFFICE
EVANDRO BIRAL
JOSÉ AP. D. ARIOSO
RODOLFO GUSTAVO ROSSINI



Mitsui Sumitomo Seguros

**AUTORIZAÇÃO PARA EFETUAR PAGAMENTO
CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO RAMO VIDA**

Nº DO SINISTRO:

EU VALDIR JORGE JONER PORTADOR (ORA) DO RG Nº 12R/1.231.478
E, CPF Nº. 430.389.569-53 NA QUALIDADE DE FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A) DO
SR. (A) _____, REFERENTE A INDENIZAÇÃO DO
SEGURO DE VIDA, NA COBERTURA DE: (_____) APÓLICE Nº. 91.000 00045,
AUTORIZO A SEGURADORA MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A A EFETUAR O RESPECTIVO
PAGAMENTO / CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

1 - CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

NOME DO BANCO = BANCO NOSSA CAIXA S.A
Nº DO BANCO 151 Nº AGÊNCIA 018712 Nº DA C/CORRENTE 01-006278-3

2 - CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA

NOME DO BANCO = _____
Nº DO BANCO _____ Nº AGÊNCIA _____ / Nº DA C/POUPANÇA _____

DECLARO QUE, A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO
O PAGAMENTO / CRÉDITO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SINISTRO DE ACORDO COM AS
INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O
VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO CONFORME APÓLICE VIGENTE.

Leandro Paulista 11/09/06
LOCAL E DATA

[Signature]
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

1º TABELIONATO / NOTAS / PROTESTO
LENÇÓIS - PTA / SP
AUTENTICAÇÃO
Autentico esta cópia reprográfica, conforme original respectivo, in que dou fé
11 SET 2006
AUTENTICAÇÃO FLAVIO GRÉFICE
EVARDIO BIRAL