



FICHA DE REGISTRO

TORA TRANSPORTES LTDA		Filial : BARRA MANSA
RUA ARISTIDES FERREIRA - VILA URSULINO		
BARRA MANSA - RJ		Cep.: 27351-040
CNPJ:20.468.310/0099-56	C.N.A.E.:4930202	Cod.Munic.:3300407
No Ficha	Matricula 063767	Nome RAMON CESAR DE OLIVEIRA

Dados Cadastrais

Telefone 98116-0249	Nome Pai MAURO CESAR DE OLIVEIRA	
Nom Municip BARRA MANSA		
Nome Mae EROTILDES ANA DE OLIVEIRA		Sexo Masculino
Est. Civil Solteiro(a)	Naturalid UF RJ	Nacionalid. BRASILEIRO
Classe Valor 13	C Nacion RFB 01058	Ano Chegada
Caixa Postal	Dep. I.R.	Dep.Sal.Fam.
N Nacion RFB BRASIL	Data Nasc. 01/03/1988	Data Admis. 04/11/2024
DDD Telefone 24	Dt.Op.FGTS 04/11/2024	CEP C.Postal
Dt. Demissao / /	Ven. Exper.1 18/12/2024	Bco.Ag.D.Sal 23704340
Cod Mun Nasc 04557	Cta.Dep.Sal. 000000111740	Email Altern
Bco.Ag. FGTS	DDD Celular 24	
Cta.Dep.FGTS	Defi eSocial	Sit. Folha
Hrs. Mensais 220,00	Num. Celular 98116-0249	Hrs.Semanais 44,00
Cod. Chapa		
Obs.Deficien	Turno Trab. 998	CNH DtEmis 28/03/2023
Desc.Turno MOTORISTAS		
Cod. Funcao 0068	CNH Emissor SNT	Desc.Funcao MOTORISTA CARRETEIRO
Secao Eleit. 136	C.B.O. 1994	CNH Dt Val 21/03/2033
Con.Sindical N	OrgCI Emissor	Cargo 0068
CNH Categ. Categ. AE		
Desc. Cargo MOTORISTA CARRETEIRO	C. Sindicato 80	CNH UF RJ
Desc.Sindica SIND TRAB TRANSP ROD BARRA MANSA	OrgCI DtEmis / /	Cod.Ass.Med.
OrgCI Dt Val / /	Cesta Basica	
Numero RNE	Adc.Tmp.Serv ***N**	Org.Emis.RNE
Cd.Val.Ref.	Seguro Vida	Dt.Exp.RNE / /
% Pens.Alim. 0,00000	Casado Bras.	% Adiantam. 40
Cat. Func. M	Class. Estra	Filho Bras.
Tipo Pgto. M		
Salario 2714,83	Dta.Alt.Sal. / /	Bra.Nasc.Ext
Sal.Base.Dis 2714,83	Tp Previden. 1	Tpo.Alt.Sal.
Hrs.Peric. 0,00	Cod.Pais Ori 01058	Hrs.Ins.Min. 0,00
ProcMenor 14	Hrs.Ins.Med. 0,00	Hrs.Ins.Max. 0,00
Pais Origem BRASIL	Tipo Admiss. 9B	Tp.Rein.eSoc
Nro.Lei Anis	Cod.Afa.FGTS	
Id. Proc.Jud	Vin.Emp.RAIS 10	Dt. Efetivo / /
Cd.Inst.RAIS 30	Dt Efet.Reto / /	
Desc.Gr.Inst PRIMEIRO GRAU (GINASIO) INCOMPLETO	Cd.Resc.RAIS	Nr.Mes.Trab.
Categ. eSoci 101	Mes.Trab.Ant 0	
Tipo Cta Sal 1	Alt.Car.Prof N	Alt.PIS N
Alt.Admissao N	Alt.Nome N	Cod.Retencao
Regra Apont. 02	Senha 840805	
Fx. Salarial	Tp Reg.J.Tra 1	Seq.Ini.Turn 01
No.Registro	Aposentado 2	Nivel Resp.
Apelido RAMON	Contr. Assis	Tp.Cont.Trab Indeterminado
Contr Confed		



FICHA DE REGISTRO

No Ficha		Matricula 063767		Nome RAMON CESAR DE OLIVEIRA			
Email Princ ramoncesaroliveira1988@gmail.com				Mens Sindica 2		TP Recebim.	
Mensagem							
Ocorrencia	Desc.Inss.SC	Classe Inss	MEI 2	Acum.B.Horas N	B.H. p/ Folh N	Distrib.Doc.	Raca/Cor Parda
Receb E-Mail S	Receb FNC	Org.Emissor SSP	Mes.Cal.Med.	% Dep.Fgts 0,00	Mensagem	Dt. Reinteg. / /	
Vc.Exp.2Per. 01/02/2025	Categ. SEFIP	Cod Profiss	Dt. Dem. Ant / /		INSS Outras 0,00	Tp.Deficien 0 = Nenhuma	
Bs.INSS.Out. 0,00	Naturalizac.	Seguro 1	Dep.Ass.Med.	C.B.O. 2002 782510	D.Naturaliza / /	BR/PDH	
Marca Transf	Reg.Habilita 2	Nome complet GILBERTO GOMES BARBOSA					Alt.Dt. Nasc
D.Chegada / /	Alt. CBO N	Cod Processo 00001	Cod. Posto	Tipo As. Med	Ch. Identific		
Dt.Emi s.CTP 15/01/2007	D t.Emis.RG 15/01/2007	Orgao expedR SSPRJ	Municp.Nasc RIO DE JANEIRO			UF do RG RJ	Num Insc Aut
Tp Serv Aut				Org Emis RG SSPRJ	Cod. Depto. 09050302		
Desc. Depto REGIONAL RJ - OPERACIONAL			Ct.T.Parcial Nao	Cod.Unico 031306376720241030105002			Dt Term Cont / /
Regime	Comp. Sabado Nao	IDM	Res.Exterior 2		Clau. Assec. 1	Conf. Serra	
% Adc.Conf. 0,00	Conf Guarulh	% Adc.Trf. 0,00	Tp Ass Odon	Tip. Certid.	Cod As Odont	Data Emissao / /	
Termo/Matric			Livro	Folha	Cartorio	UF	
Cod.Mun.Cert	Municipio	Num. Passap.		Emissor Pass	UF Passaport		
Dt Emis Pass / /	Dt Val Pass / /	Cd.Pais Pass	N.Pais Pass		Ver. Media	Numero RIC	
Emissor RIC	Refeicao	UF RIC	Conf.CRUZ.	Cod.Mun.RIC	Nome Mun.RIC		Dt.Exped RIC / /
Calc. INSS S	Data Caged / /	Contr.Exp.RH	Local Benef.	Cd.Val.Alim.	Setor 025		
Nome Social					Dep. A. Medi 0	Horas Dia 7,3333	
Possui Per.? 1	Possui Insal Não Possui	Proc.Fechado	PLANO ODON.	Per. Fechado	Rot. Fechado	Part.Odonto 0	
Num Pag Fech							
Desc Rem Var							
Fil.Tit.Pens	Mat.Tit.Pens	Tp.Pensionis	Observacao				Dt.Aposent. / /
Sub.Carreira 0,00	Dt. Nomeacao / /		Dt.Efetivac. / /		Cod.Concurso	Tp.Adi/Cedid	Jorn.Reduz. 0,00
TP.SANGUIN.	Dt.Hor.Estd. / /	Tp.Curso Est	Ano/Sem.Est. 0	Per. Estud.	Cod. Funcao	Cota Def.	
Dt Prim CNH / /	Ctr.Vitalic. 0	Mat Migracao	Cota Def 2	Usr Adm 001946	Tipo Habilit		
Num. Insc.	Tp. Inscr.	Conf. Moto	Desc C Valor BARRA MANSA/RJ			Conf. MG	



FICHA DE REGISTRO

No Ficha		Matricula 063767		Nome RAMON CESAR DE OLIVEIRA			
Desc. Setor FROTA BARRA MANSA			Cod. Gestao 018		Gestao REGIONAL RJ		
TpContDeterm		Cod.Loc.Pag	Bloq. Admis. 2	Cargo Sens. N	Dt Ini Benef / /		Incapacitado
Dt Rec Incap / /		Ctr Mat TSV		Tempo Resid.			

Dados Funcionais

Pais Res Ext		Centro Custo 1049400102		Jor.Variavel 2		Descr.CCusto BARRA MANSA - MOTORISTAS FROTA	
N. Pais Res		CPF 10806827750		Tip.Endereco 2		P.I.S. 13110463600	
R.G. 215141789		Tipo Lograd TV		Des.Tp.Logr TRAVESSA		Cart.Profis. 1080682	
Serie Cart. 7750		UF Cart.Prof RJ		Descr.Lograd CINCO			
Cart.Habil. 4556471129		Nr.Reservis. 021292063415		NrLogradouro 16		Tit.Eleit. 128877590361	
Zona Eleit. 94		Num.Endereco 16		Endereco TV. CINCO		Compl.Ender. CASA	
Bairro VILLAGE PRIMAVERA		Compl. RG		Cod Municip 00407		Municipio BARRA MANSA	
Estado RJ		Cep 27351630					

Periodo utilizado para impressao dos dados : 04/11/2024 - 04/11/2024

Assinaturas

Posto Polegar	Assinatura do Funcionario	Responsavel Legal
	RAMON CESAR DE OLIVEIRA	

