

É obrigatório o preenchimento dos dados solicitados e das cópias relacionadas abaixo:

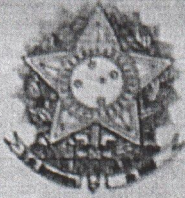
Empresa: Eco Brand  
 Nome do Colaborador: Fátima Genaro de Paulo  
 Data de Admissão: 07/01/22 Função: ASC  
 Data do ASO admissional: \_\_\_\_\_ Salário: 5,91  
 Outros valores adicionais: VA: 450,00  
 Contrato de Experiência: ( ) 45+45 dias ( ) 30+60 ( ) 30+30 ( ) outros: LORISTA  
 Grau de Escolaridade: Ensino Fundamental  
 Horário de trabalho: seg. á sexta das 07:30 até 17:30 - intervalo das 12:00 até 13:12  
 Sábado das \_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_ Carga horaria mensal: 220h  
 Vale-Transporte: (X)SIM ( )NÃO – Quantidade por dia 2 - (paga em dinheiro) em flocos  
 Ajuda de Custo: ( )SIM (X)NÃO – Valor: \_\_\_\_\_  
 Cliente: Belagucolo - Lagoa  
 Departamento: Operacional  
 Centro de Custo: Emprego - Selo

→ Dependente - empresa e valor UT

37	SINTRACOM - SIND DOS TRAB NAS IND DA CONSTRUCAO E MOBIL DE LONDRINA
36	SIEMACO – SIND. DOS EMPREGADOS EM EMPRESAS DE ASSEIO E CONS. DE LONDRINA
38	SINDASSEIO - SIND EMPREGADOS DAS EMPRESAS E SERV TERC DE ASSEIO E CONSERVACAO NO RS
39	SIND ASSEIO JOACABA - SINDICATO ASSEIO E CONSERVACAO JOACABA SC

**ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:**

1. \_\_ CARTEIRA DE TRABALHO;
2. \_\_ EXAME MÉDICO ADMISSIONAL (Solicitar guia para secretária Ecol);
3. \_\_ CÓPIA DE CPF, RG e TÍTULO DE ELEITOR;
4. \_\_ CÓPIA DO COMPROVENTE DE RESIDÊNCIA (Água, luz ou telefone);
5. \_\_ CÓPIA DE CERTIDÃO DE CASAMENTO (caso seja casado);
6. \_\_ CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO (caso seja solteiro);
7. \_\_ CARTEIRA DE VACINAÇÃO;
8. \_\_ CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO E CPF (filhos menores de 14 anos);
9. \_\_ CARTEIRA DE VACINAÇÃO DE FILHOS (menores de 14 anos ou incapazes);
10. \_\_ DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);
11. \_\_ 2 (TRES) FOTOS 3X4 (Recente);
12. \_\_ ABRIR CONTA CORRENTE NO ITAÚ OU TIRAR CÓPIA DO CARTÃO;
13. \_\_ PROVIDENCIAR CARTÃO TRANSPORTE



MINISTÉRIO DO TRABALHO  
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número **69163**

Série **00049-PR**

Número

Série



*Fátima Luciana de Paula*

ASSINATURA DO PORTADOR

# CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

PIS

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL

Número de Identificação do Trabalhador

203.07561.86-5

CAD. ANTERIOR

Nome do trabalhador

FATIMA FERREIRA DE PAULA

Nome da mãe

SYBILA JUSKY DE PAULA

Data de nascimento

20/03/1977

Carteira de Trabalho  
Número

0069163

Série

00049

UF

PR

Código banco/agência

104/0393-2

Endereço da agência

RUA BARAO DO RIO BRANCO, 1589

CNPJ/CPF DO EMPREGADOR

81080459/0001-44

Data do cadastramento

03/05/2001

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Fátima Ferreira de Paula

Loc. Nasc. Capa Est. PR Data 20.03.77

Filiação Domingos Ferreira de Paula e de  
Sybila Jusky de Paula

Doc. nº C.NASC. M. 01.187, fls. 283 IV, livro nº 1-A

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...../...../..... Doc. Ident. nº.....

Exp. em ...../...../..... Estado.....

Obs. ....

Data Emissão 02.03.95 DRT Capa PR

Hilda Roca

A Assinatura do Funcionário

Mat. 5.023.577-3

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Est. Civil .....

Doc. ....

Est. Civil .....

Doc. ....

Nascimento .....

Doc. ....

ALTA  
(Carimbo)

PROIBIDO PLASTIFICAR

2136088011

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2136088011

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
SISTEMA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO  
DIRETORIA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO  
CAMPUS BRASÍLIA/DF - BRASIL

FATIMA FERREIRA DE PAULA

CPF: 046.659-01

DATA DE NASCIMENTO: 20/03/1977

ENDEREÇO: RUA...  
Cidade: ...

PARANÁ

06/10/2020

04401520154  
38018602666



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Mãe  
FATIMA FERREIRA DE PAULA

Nº de inscrição  
036344669-95

DATA do Nascimento  
20/03/77



TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

FATIMA FERREIRA DE PAULA

DATA DE NASCIMENTO: 20/03/1977

RG: 016

RGAC: 0137

MUNICÍPIO: LAFAPES

17062015

*[Signature]*

*Fatima Ferreira de Paula*




6.897.449-0  
17/08/1993  
PATRICK FERREIRA DE PAULA  
ANDRÉ FERREIRA DE PAULA  
ADILSON FERREIRA DE PAULA  
PR/PR  
COMARCA=LIMA/PR, DA SEDE  
RUA 1107, LINDOIA, FOLHA=2020  
28/08/1977  
Ref. Digital

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR  
PATRICK FERREIRA DE PAULA  
POLICAR DINIZ

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura

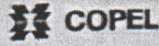
*Fátima Ferreira de Paula*

FATIMA FERREIRA DE PAULA

S  
E  
R  
V  
I  
D

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 05/02/00



Copel Distribuição S.A.  
Rua José Izidoro Biazotto, 158  
81200-240 Curitiba - PR  
CNPJ 04.366.896/0001-08  
IE 90.233.073-99 IM 423.082-4



www.copel.com  
0800 90 116

DJALMA FERREIRA DE PAULA

R PRIMEIRO DE MAIO, 169 - LD

CEP: 83750000

CPF: 77351107972

LAPA - PR

Unidade: Unidade

29520033

Vencimento  
13/01/2022

Valor a Pagar  
R\$ 53,97

Responsável pela prestação de iluminação pública: Município-4135478060

### Revisão de Vencimento

### Informações Técnicas

No. Medidor: 0291005323 - MONOPHASICO Mes Referência: 12/2021  
 Leitura Anterior: 09/12/2021 12048  
 Leitura Atual: 09/12/2021 12098  
 Medido: 30 dias  
 Constante de Multiplicação: 50 kWh  
 Total Faturado: 1,00  
 Consumo Médio/Dia: 1,67 kWh  
 Data Apresentação: 09/12/2021  
 Próxima Leitura Prevista: 10/01/2022  
 RESIDENCIAL RESIDENCIAL

AS (1.6138.7)

### Informações Suplementares

Tarifas: 0,558810  
 Tensão Contratada: 127 volts  
 Limite faixa adequada de Tensão: 117 - 133 / 117 - 133 volts

Es	10/21	10/21	10/21	09/21	08/21	07/21	06/21	05/21	04/21	03/21	02/21	01/21	12/20
ONS	51	51	50	64	73	71	69	69	69	69	69	66	61
OTO	01/12	29/10	04/10	06/09	09/08	13/07	07/06	08/05	07/04	06/03	08/02	28/12	

### Valores Faturados

NOTA FISCAL CONTA DE ENERGIA ELETRICA no. 226171834 Serie B  
Emitida em 01/12/2021

Produto Descricao	Un.	Consumo	Valor Unitario	Valor Total	Base de Calculo	Aliq. ICMS
01 ENERGIA ELETRICA CONSUMO	kWh	50	0,860600	43,03	43,03	29,00%
02 ENERGIA CON B ESCASSEZ HID	kWh			10,94	10,94	29,00%
<b>Base de Calculo do ICMS:</b>		<b>53,97</b>	<b>Valor ICMS:</b>	<b>15,64</b>	<b>Valor Total da Nota Fiscal:</b>	<b>53,97</b>

Reservado ao Fisco

DE07.2814.898E.6680.98A0.076F.0A5B.6F61

L. 2355/2011, alíquota ICMS composta por 27% ICMS e 2% Fundo de Combate a Pobreza.  
 INCLUSIVE NA FATURA PIS R\$ 0,69 E COFINS R\$ 2,71, CONFORME RES. ANEEL 130/2005.  
 A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados  
 a prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.  
 Períodos Band. Tarif.: Escas. Hidri: 10/11-09/12  
 Programa de Redução Voluntária do Consumo. Sua média mensal em 2020 foi 58 kWh.  
 A redução de set a dez foi de 34 kWh, correspondente a 14,36% da sua média. Para  
 ter direito ao bonus, a redução deve ser igual ou superior a 10%.







SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
www.sesa.pr.gov.br

CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

Nome: *Fátima Ferreira de Paula*  
DN: *0/05/72* Tipo Sanguíneo:  
Endereço:  
Município: *Lapa*  
UF: *PR* Telefone: RS:

DUPLA ADULTO (CONTRA DIFTERIA E TÉTANO)

Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço
<i>11/11</i>	<i>03/02</i>	<i>11</i>	<i>11</i>
Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Val:	Val:	Val:	Val:
Ass:	Ass:	Ass:	Ass:

PR  
TÍTULO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

Nome: Fátima Ferreira de Paula

Endereço: 10/05/77 Tipo Sanguíneo:

Celular: PR

Telefone: PR

RS:

PR  
TÍTULO DO ADULTO (CONTRA DIFTERIA E TÉTANO)

1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço
<u>11/11</u>	<u>11/11</u>	<u>11/11</u>	<u>11/11</u>
Lote: <u>11/11</u>	Lote: <u>11/11</u>	Lote: <u>11/11</u>	Lote: <u>11/11</u>
Val: <u>11/11</u>	Val: <u>11/11</u>	Val: <u>11/11</u>	Val: <u>11/11</u>
Ass: <u>11/11</u>	Ass: <u>11/11</u>	Ass: <u>11/11</u>	Ass: <u>11/11</u>

FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCÓCCICA	INFLUENZA CONTRA GRIPE I	INFLUENZA CONTRA GRIPE II
<u>MUN</u>	<u>05/05/21</u>		
<u>L=210158</u>			
<u>U=03/22</u>			
<u>Mately</u>			

**SERVIÇO**

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na legislação vigente.

Assinatura: Fátima Ferreira de Paula

FÁTIMA FERREIRA DE PAULA

**VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

Emitido em: 05/02/00

HEPATITE B		TIPO VIRAL	TIPO DE MARCA	ANTI PNEUMOCÓCCICA	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)
2ª Dose 01/01/13	3ª Dose 19/02/13	DT 25/10/13 27/11/13	09305 0212		20/06/08

DUPLA BACTERIANA (DT)		Referência	INFLUENZA	Observações
2ª Dose 01/02/09	3ª Dose 29/04/09	25109/13 L.2338X03TAC V.04/21 Nov	31/03/10	HANA 10/14 K 2019 2113 Tawara

FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCOCCICA	INFLUENZA CONTRA GRIPE	INFLUENZA CONTRA GRIPE
X/01 10/02/21			
= 210158 = 03/02			
atoly			

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
PARANÁ  
www.sesa.pr.gov.br

**CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO**

Nome: Fátima Tereza de Paula

DN: 20/05/77 Tipo Sanguíneo: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

UF: PR Telefone: \_\_\_\_\_ RS: \_\_\_\_\_

**DUPLA ADULTO (CONTRA DIFTERIA E TETANO)**

1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço
<u>10/02/21</u>	<u>03/02</u>	<u>11</u>	<u>11</u>
Lote: _____	Lote: _____	Lote: _____	Lote: _____
Val: _____	Val: _____	Val: _____	Val: _____
Ass: <u>atoly</u>	Ass: _____	Ass: _____	Ass: _____

17/08/1977

17/08/1977



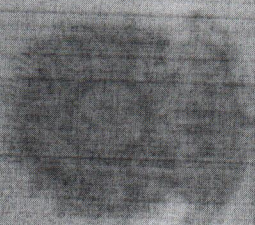
COMISSÃO FEDERAL DE FISCALIA

COMISSÃO FEDERAL DE FISCALIA  
COMISSÃO FEDERAL DE FISCALIA

COMISSÃO FEDERAL DE FISCALIA  
COMISSÃO FEDERAL DE FISCALIA

BRASIL

SECRETARIA DE FISCALIA



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria de Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

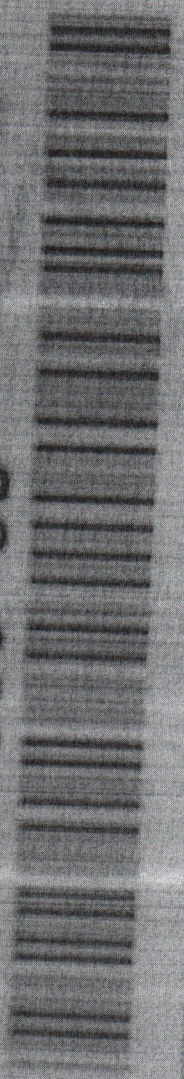
FATIMA FERREIRA DE PAULA

Nº de inscrição

036344669-95

Date do Nascimento

20/03/77



Este documento é o comprovante de Inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura

*Fátima Ferreira de Paula*

FATIMA FERREIRA DE PAULA

S E R P K

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em: 05/02/00