

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

Empresa: DGX MATRIZ
 Nome do Colaborador: Carlos Henrique de Jesus
 Data de Admissão: 26/01/22 Função: Controlador de Curso
 Data do ASO admissional: 24/01/22 Salário: 1051,53
 Outros valores adicionais: VA: 450,00
 Contrato de Experiência: () 45+45 dias (X) 30+60 () 30+30 () outros: _____
 Grau de Escolaridade: Ensino Médio Completo
 Horário de trabalho: seg. á sexta das 07:00 até 13:00 - intervalo das _____ até _____
 Sábado das _____ até _____ Carga horaria mensal: 150h
 Vale-Transporte: () SIM (X) NÃO - Quantidade por dia 0,00
 Ajuda de Custo: (X) SIM () NÃO - Valor: 120,00
 Cliente: CTD - Companhia de Tecnologia e Desenvolvimento S.A.
 Departamento: Operacional
 Centro de Custo: Portaria

	37	SINTRACOM - SIND DOS TRAB NAS IND DA CONSTRUCAO E MOBIL DE LONDRINA
<input checked="" type="checkbox"/>	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

DGX
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; feito
13. ~~PROVIDENCIAR CARTÃO TRANSPORTE~~ entreminhado

TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho: elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta e qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Dele sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

165.47372.10-4

2679854

003-0

PR

Charles H Farias



CHARLES HENRIQUE DE FARIAS

FILIAÇÃO.....: JOSE LOPES DE FARIAS
DELCIA DE SOUZA

NASCIMENTO.....: 09/04/1991

SEXO: MASCULINO

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

NATURALIDADE: LONDRINA - PR

DOCUMENTO.....: RG 109436178 SESP PR

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 073.583.799-69

CNH:

ZONA: 190

TIT. ELEITOR: 094346540620

SEÇÃO: 0155

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SIND. EMPR. COMÉRCIO DE LONDRINA - 18/06/2009

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

Charles H Farias

A. QUANTO
B. SÍMBOLO

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DATA DE NASC. DE
DOCUMENTO

FILIAÇÃO

ALTERA

TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

165.47372.10-4

NÚMERO

2679854

SERIE

003-0

UF

PR

Charles A. Farias

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ




Charles H. Janas
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 10.943.617-8

DATA DE EXPEDIÇÃO 18/08/2006

NOME CHARLES HENRIQUE DE FARIAS

FILIAÇÃO NONE

JOSE LOPES DE FARIAS

DELCEIA DE SOUZA

NATURALIDADE

LONDRINA/PR

DOC ORIGEM COMARCA-LONDRINA/PR, 2 OFICIO

C.MASC 52141, LIVRO-63A, FOLHA-10

CPF

CURRIBA-PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

ASSINATURA DO TITULAR

DATA DE NASCIMENTO 09/04/1991

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



CHARLES HENRIQUE DE FARIAS

FILIAÇÃO.....: JOSE LOPES DE FARIAS
 DELCIA DE SOUZA
 NASCIMENTO.....: 09/04/1981 SEXO: MASCULINO
 ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO
 NATURALIDADE: LONDRINA - PR
 DOCUMENTO.....: RG 109436178 SESEP PR
 LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995
 CPF: 073.583.799-89 CNH:
 TIT. ELEITOR: 094346540620 SEÇÃO: 0155 ZONA: 190
 LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SIND. EMPR. COMÉRCIO DE LONDRINA - 19/05/2009

Charles Henrique de Farias
 ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO _____
 DATA DE NASC. DE ____ / ____ / ____ PARA ____ / ____ / ____
 DOCUMENTO _____ [MOTIVO]

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____
 DOCUMENTO _____ [MOTIVO]

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____
 DOCUMENTO _____ [MOTIVO]

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____
 DOCUMENTO _____ [MOTIVO]

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

L E G E N D A
 A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
 B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
CHARLES HENRIQUE DE FARIAS

DATA DE NASCIMENTO: **09/04/1991** Nº INSCRIÇÃO: **0943 4654 0620** D.V.: **190** ZONA: **0155**

MUNICÍPIO / UF: **LONDRINA/PR** DATA DE EMISSÃO: **07/05/2013**

JUIZ ELEITORAL
Das Rogério Coelho

VALIDO SOMENTE PARA O USO EM IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA ELEITORAL

1 dose a cada 20/10/21

OUTRAS VACINAS

Lote: <u>218VCD258W</u>	Vacina Astrazeneca Covid	Ass: <u> </u>
Val: <u>24/02/2022</u>	Lab. Fiocruz	Ass: <u> </u>
Ass: <u> </u>	Lote: <u>218VCD258W</u>	Ass: <u> </u>
	Val: <u>24/02/2022</u>	Ass: <u> </u>
	Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>

OUTRAS VACINAS

Lote: <u> </u>	Lote: <u> </u>	Lote: <u> </u>
Val: <u> </u>	Val: <u> </u>	Val: <u> </u>
Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE REGRAS DE NEGÓCIOS

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição
073.583.799-69

Nome
CHARLES HENRIQUE DE FARIAS

Nascimento
09/04/1991

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

CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

Nome: *Charles H. de Farias*

DN: *09/04/91* Tipo Sanguíneo:

Endereço:

Município: *Londrina*

UF: *PR* Telefone: RS:

DUPLA ADULTO (CONTRA DIFTERIA E TÉTANO)

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

FUNARPEN



SELO DIGITAL
G1saJ.7zN8s.84ZKo
6MEFm.XJsrT
http://funarpen.com.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

Nome CHARLES HENRIQUE DE FARIAS **	CPF 073.583.799-69 **
Nome ANA KAROLINE LOPES DA CRUZ FARIAS **	CPF 100.903.239-98 **

Matrícula

080614 01 55 2019 3 00019 184 0008854 33

Nomes completos de solteiro, datas de nascimento, naturalidade, nacionalidade e filiações dos cônjuges

CHARLES HENRIQUE DE FARIAS, nascido aos 09 de abril de 1991, natural de Londrina-PR, de nacionalidade brasileiro, solteiro, porteiro, filho de JOSÉ LOPES DE FARIAS e de DELCIA DE SOUZA, residente e domiciliado na Rua Nao Martins, 201, em Londrina-PR, CEP: 86.043-160 **

ANA KAROLINE LOPES DA CRUZ, nascida aos 10 de março de 1997, natural de Londrina-PR, de nacionalidade brasileira, solteira, Estudante, filha de SERGIO APARECIDO PEREIRA DA CRUZ e de MÔNICA LOPES DA CRUZ, residente e domiciliada na Rua Orlando Teodoro de Freitas, 143, Conjunto Habitacional Jamile D, em Londrina-PR, CEP: 86.044-718 **

Data do registro do casamento (por extenso) Vinte e nove de maio de dois mil e dezenove **	Dia 29	Mês 05	Ano 2019
---	-----------	-----------	-------------

Regime de bens do casamento
Comunhão Parcial de Bens **

Nome que cada um dos cônjuges passou a utilizar (quando houver alteração)
ANA KAROLINE LOPES DA CRUZ FARIAS **

Averbações/Anotações a acrescentar

Casamento Religioso com efeito Civil celebrado na Chácara Tomazela (Igreja Sagradas Missões Jardim Jatobá), na data de 25 de maio de 2019, perante o Pastor Sergio Aparecido Pereira da Cruz. **

Anotações de cadastro

1º Cônjuge				
Tipo documento	Número	Data expedição	Órgão expedidor	Data de validade
CEP residencial	86.043-160		Grupo Sanguíneo	---
2º Cônjuge				
Tipo documento	Número	Data expedição	Órgão expedidor	Data de validade
CEP residencial	86.044-718		Grupo Sanguíneo	---

* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

Nome do Oficial 2º Ofício de Registro Civil e 7º Tabelionato de Notas
Oficial Registrador Bel. Luiz Marcelo Rezende Julião
Município e Comarca / UF Município e Comarca de Londrina - Estado do Paraná
Endereço Rua Piauí, 399, Loja 11, Térreo, São Paulo Towers CEP: 86010-420 - Fone: (43) 3344-0101

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Londrina-PR, 29 de maio de 2019.

Marcio Aparecido Lobato
Escrevente

CARTÓRIO JULIÃO
7º Tabelionato e 2º Registro Civil

Luiz Marcelo Rezende Julião
Tabelião e Registrador
Rua Piauí, 399 - Fone: 43 3344-0101
MUNICÍPIO E COMARCA DE LONDRINA-PR

FUNARPEN AA 004598396 P



Companhia de Saneamento do Paraná

Endereço: Rua Engenheiros Reboças 11 - 375
CEP: 80.216-900 Curitiba - PR
CNPJ Nº: 04.404.010/0001-45
Inscrição Estadual: 101.80060-54
Internet: www.sanepar.com.br

FONE SANEPAR: 0800 - 200 - 0115

CONTA

NOME DO CLIENTE: CHARLES HENRIQUE DE FARIAS MATRÍCULA: 3695.2890

ENDEREÇO: R NEO MARTINS Nº 201 Nº LADO: - Nº FRENTE: -

CEP: 86.043-160 LOCAL: LONDRINA

ROTEIRO DE LEITURA: 153-06-22-200-55120 HIDRÂMETRO: Y10AA0058429-4-1 CAT - RES - COM - IND - UTP - POF: 011 001

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA	Turbores	Cor	Cloro	Fósforo	Col. Totais
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	261	261	261	-	261
Nº Amostras Realizadas	264	264	264	50	264
Nº Amostras com Aderência à Legislação	264	264	264	48	264

Conclusão: FORAM SOLUCIONADAS AS AMOSTRAS QUE NÃO ATENDERAM A LEGISLAÇÃO

HISTÓRICO DE PAGAMENTOS - CONDICIONADO AS OBSERVAÇÕES CONSTANTES NO VERSO

Set	Out	Nov	Dez
2020	PAGO	PAGO	PAGO
2021	PAGO	PAGO	PAGO X

FAIXAS DE CONSUMO	VOLUME	VALOR M3/RS	TOTAIS
RES Mínimo	5	AGUA	AGUA ESGOTO
De 6 a 10m3	3	1,93	43,11 34,49
			3,99 3,19

HISTÓRICO DE CONSUMO (m3)

01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21	10/21	11/21	
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
DIAS DE CONSUMO		DATA LEITURA	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO (m3)	REFERÊNCIA					
30		09/12/2021	AUSENTE	AUSENTE	ATRIBUÍDO	12/2021					
MOTIVO DA AUSÊNCIA DE LEITURA			MÉDIA DE CONSUMO (m3) ÚLTIMOS 5 MESES		8	VALOR DEVEDOR					
CASA/PORTÃO FECHADO						22/12/2021					
PREVISÃO PRÓXIMA LEITURA (DATA)		47,10	ESGOTO	SERVIÇOS	TOTAL						
10/01/2022			37,68		84,78						

A TROCA DO HIDRÔMETRO GARANTE SUA PRECISÃO ATENDIMENTO: LONDRINA@SANEPAR.COM.BR FACILITE O ACESSO PARA LEITURA - CASA/PORTÃO FECHADO

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 6,91



CTRL:3695.2890.1221.3160

ROTEIRO:153-06-22-200-55120



MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	VALOR TOTAL
3695.2890	12/2021 3 1	22/12/2021	84,78

AUTENTICAÇÃO NO VERSO COMPROVANTE SANEPAR



Proposta de Abertura de Conta Salário

Nº da Agência/Conta/DAC
1555/61253-8

Tipo de movimentação

Transferência para conta no Itaú Agência _____ Conta _____ DAC _____

Transferência para conta em outra instituição Instituição _____ Agência _____ Conta _____ DAC _____

Instituição _____ Agência _____ Conta _____ DAC _____

Movimentação por meio de Cartão

Dados do Cliente

Nome (sem abreviação) CHARLES HENRIQUE DE FARIAS CPF 073.583.799|69|

Documento de Identificação

Tipo CNH Número 07358379969 Nascimento Data de nascimento 09/04/1991

Endereço Residencial

CEP 86043-160 Rua, Avenida, Praça, etc. RUA NEO MARTINS Número 25 Complemento _____
Bairro PO INDUSTRIAS Cidade LONDRINA UF PR

Propósito e natureza da relação de negócio:

O Cliente utilizará a Conta Salário para recebimento de salário, aposentadoria e valores similares, e para contratação de serviços e produtos admitidos pela regulamentação aplicável.

Informações para Crédito Salário

Conta para recebimento de crédito salário (SISPAG ou crédito de Salário de Funcionário Público)
Nome e CNPJ do empregador do cliente: DGX TERC SERV EIRELI 20596423/0001-23

Representante / Assistente / Procurador

Qualificação Procurador Representante Legal Pai Cônjuge Mãe Outra _____
Nome (sem abreviação) _____ CPF _____

Documento de Identificação

Tipo _____ Número _____ Data de Emissão _____ Órgão Emissor _____ UF _____ Sexo Masculino Feminino

Situação Especial do Titular

Nenhuma Deficiente Visual Outra: _____

Para uso do Itaú

Funcional do responsável pela conferência /verificação dos documentos 987317722|
Funcional do responsável pela oferta 987317722
Local e data da Proposta LONDRINA, 25/01/2022

Informações Importantes

- (i) A conta salário é uma conta de registro, diferente da conta corrente, para receber exclusivamente salários, proventos e pagamentos similares, e não admite outro tipo de depósito além dos créditos do empregador, não sendo movimentável por cheques.
- (ii) Você pode optar por movimentar os valores creditados na conta salário por meio do cartão de movimentação ou solicitar a transferência gratuita e automática para conta corrente, conta poupança ou conta de pagamento indicada por você, mantida no Itaú ou em outra instituição.
- (iii) Caso você mantenha uma Conta Universal Itaú, o cadastramento da conta salário não implica em isenção ou alteração no valor do pacote de tarifas eventualmente contratado por você naquela conta.
- (iv) A conta salário poderá ser utilizada por você para liquidação de contas, faturas ou quaisquer outras dívidas, inclusive mediante débito automático.
- (v) A abertura da conta salário não cancela autorizações fornecidas em produtos ou serviços contratados com o Itaú, ou com empresas do Conglomerado Itaú Unibanco S.A.

Assinatura do Cliente/Representante Legal/Procurador

Declaração (campo para uso do Itaú Unibanco)

Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas, a vista dos originais do documento de identidade, do CPF e outros comprobatórios dos demais elementos de informação apresentados, sob pena de aplicação do disposto no Art. 64 da Lei nº 8.383, de 30.12.91.

Assinatura do gerente responsável pela conferência/verificação dos documentos

Rafael Henrique Lindo
Gerente

Autorização do responsável pelo titular menor

Na qualidade de assistente do titular menor, você:
 Autoriza a movimentação da conta independentemente da sua assinatura.
 Não autoriza a movimentação da conta sem a sua assinatura.

Assinatura do responsável