

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

Empresa: DGA Filial  
 Nome do Colaborador: CATARINA RODRIGUES DO PRADO  
 Data de Admissão: 08/10/22 Função: Aux. de serv. Gerais  
 Data do ASO admissional: \_\_\_\_\_ Salário: 1.111,75  
 Outros valores adicionais: INSALUB 222,35 + 5% ASSISTÊNCIA + VA 18,23 dia  
 Contrato de Experiência:  45+45 dias ( ) 30+60 ( ) 30+30 ( ) outros: \_\_\_\_\_  
 Grau de Escolaridade: \_\_\_\_\_  
 Horário de trabalho: seg. á sexta das 10:00 até 19:00 - intervalo das 13:00 até 14:00  
 Sábado das \_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_. Carga horaria mensal: 200  
 Vale-Transporte:  SIM ( ) NÃO – Quantidade por dia 4 paradas 10x 4,50 Bigonny 4,80  
 Ajuda de Custo: ( ) SIM (  ) NÃO – Valor: \_\_\_\_\_  
 Cliente: MPE FLORIANO POLIS  
 Departamento: OPERACIONAL  
 Centro de Custo: LIMPEZA

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

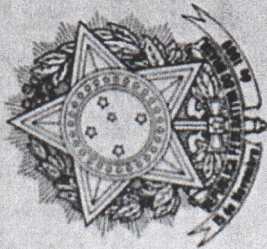
53

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); on
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

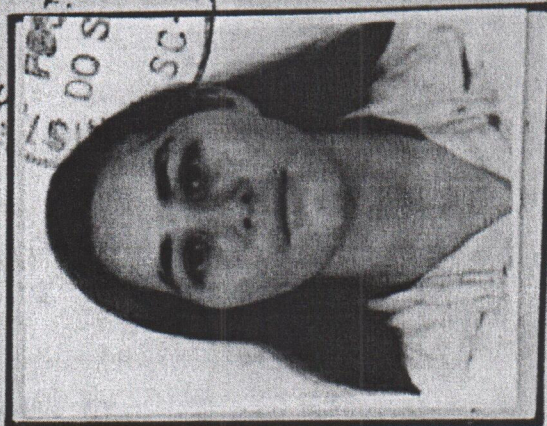
DECLARAÇÃO escolaridade





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

Número **28.595** ..... Série **00025-SC**



*Catão Rodrigues de Proença*  
ASSINATURA DO PORTADOR







Pis

201.3+273260



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA DO CIDADÃO  
INSTITUTO GERAL DE PERICIA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO



*Catariina Beckniguy do Prado*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

4.008.693

DATA DE EXPEDIÇÃO

12/JAN/2009

NOME

CATARINA RODRIGUES DO PRADO

FILIAÇÃO

JOÃO MARIA RODRIGUES DO PRADO  
MARIA PINHEIRO RODRIGUES DO PRADO

NATURALIDADE

CHAPECO SC

DATA DE NASCIMENTO

23/OUT/1974

DOC ORIGEM

CERT. NASC. 102926 LV A-180 FL 239  
CART. DIAS-CHAPECO SC

CPF

027.447.749-10  
SÃO JOSÉ - SC

ASSINATURA DO DIRETOR

*Wilton Domingues*  
Delegado Regional de Polícia  
Matrícula: 262.703-5

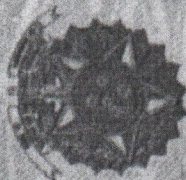
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA



NOME DO ELEITOR

CATARINA RODRIGUES DO PRADO

DATA DE NASCIMENTO

23/10/1974

Nº INSCRIÇÃO

0356 8140 0930

D.V.

ZONA

084

SEÇÃO

0203

MUNICÍPIO / UF

SÃO JOSÉ/SC

JUIZ ELEITORAL

DATA DE EMISSÃO

05/08/2015

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL



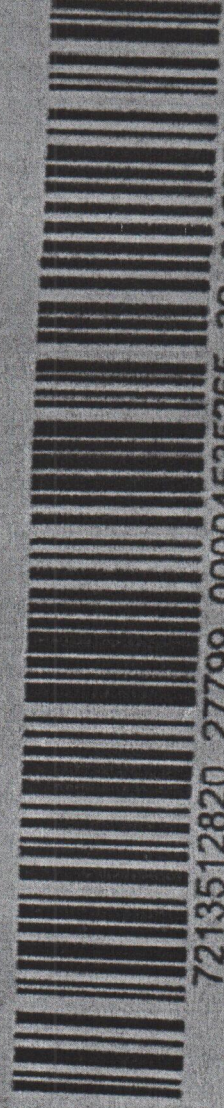
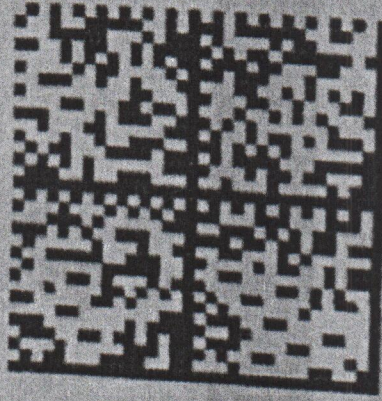
**FAC**

9912341037/2013-DR/RJ/SP

Oi



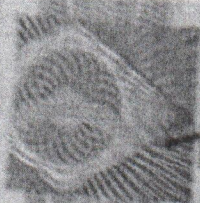
CTCE FLORIANOPOLIS SC PL1  
CATARINA RODRIGUES DO PRADO  
RUA ZABOVARI SCHNEIDER 18  
JD FLORIANOPOLIS  
88111-230 - SAO JOSE - SC



7213512820 27799 00004535265 30 010221

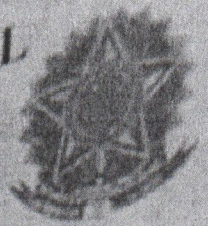
AD: 48015265





# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO E COMARCA DE CHAPECÓ  
Registro Civil das Pessoas Naturais



Bel. Antonio Fernandes Vargas Dias  
Oficial

Nalu Maurita Diavan Dias  
Oficiala Substituta

## CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, sob número 102926 às folhas 0239 do livro A-180 de Registro de Nascimentos, encontra-se o assento de

**\*\* CATARINA RODRIGUES DO PRADO \*\***

nascida em 23/10/1974 (vinte e três de outubro de mil novecentos e setenta e quatro), às 10:00 horas, em(no) domicílio, Chapecó -SC, de sexo feminino, filha de João Maria Rodrigues do Prado, agricultor, natural de Rio Grande do Sul, residente e domiciliado à(em) Localidade de Lajeado Veríssimo, Interior, Chapecó-SC e de Maria Pinheiro Rodrigues do Prado, do lar, natural de Santa Catarina, residente e domiciliada à(em) Localidade de Lajeado Veríssimo, Interior, Chapecó-SC, tendo como avós paternos, Lucas Rodrigues do Prado e Julia Rodrigues do Prado e avós maternos, Pedro Pinheiro e Dionisia Pinheiro. Este registro teve como declarante Catarina Rodrigues do Prado Registro lavrado em 07/08/2008 (sete de agosto de dois mil e oito).

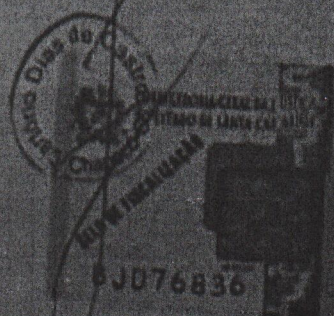
Observação: SEGUNDA VIA

O referido é verdade e dou fe

Chapecó-SC, 25 de Setembro de 2008

*(Handwritten signatures)*  
Saymon Semprebom  
Escrivente

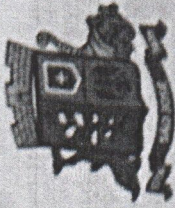
Digitado por: Saymon Semprebom  
Emolumentos  
1 Certidão segunda via - R\$ 11,40  
1 Selo de Fiscalização pago - R\$ 1,00  
Total: R\$ 12,40



**SERVIÇO REGISTRAL DIAS DE CASTRO**  
Registro Civil das Pessoas Naturais e Jurídicas - Títulos e Documentos.  
Comarca de Chapecó-SC - Brasil  
CNPJ 08.830.760/0001-53  
Bel. Antonio Fernandes Vargas Dias  
Oficial Titular

6J076836





Estado de Santa Catarina  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ  
Secretaria de Saúde de São José

### CARTÃO DE VACINAÇÃO

Nome: Catarina Rodrigues do Prado

Data de Nascimento: 23 / 10 / 74

VACINA	1ª DOSE	2ª DOSE	OBSERVAÇÕES
COVID 19	Data: <u>25/06/21</u> Lab: <u>Pfizer</u> Lote: <u>FC2495</u> Local: <u>eu</u> Vacinação: <u>Out</u>	Data: <u>24/09/21</u> Lab: <u>Pfizer</u> Lote: <u>FF6846</u> Local: <u>Campina</u> Vacinação: <u>Remenda</u>	
INFLUENZA	DOSE ÚNICA Data: <u>/ /</u> Lab: <u>/</u> Lote: <u>/</u> Local: <u>/</u> Vacinação: <u>/</u>		



VACINAS DA INFANCIA

DOSE	1	2	3	REF
BIG				
Hepatite B				
Poliovac				
Tetavalente/Pentavalente				
Sarampo, Caxumba (NTV)				
Edimun, Teano, Coqueluche (DPT)				
Hanseníase b				
Sarampo (moro)				
Febre Amarela				

OBSERVAÇÃO: Para sua proteção, conserve este cartão junto aos seus documentos de identidade. Atue antes de qualquer atendimento médico.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
Secretaria de Estado da Saúde  
Sistema Único de Saúde - SUS

206 41061 2665 3 268

CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

Nome: Adriano Rodrigues

RG IN ORÇÃO EMISSOR: 10000

ENFEREÇO: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: 23/10/74

CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

910555E 423-0100



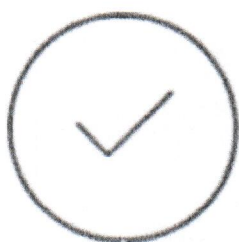
CONTRA GRIPE	CONTRA GRIPE	CONTRA GRIPE
Dose: YTV Onica Data: 21/10/2014 Lab.: DIANEVORA Lote: 021 U.S.: Vacinador: Paulo	Dose: Data: / / Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:	Dose: Data: / / Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:
Dose: Data: / / Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:	Dose: Data: / / Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:	Dose: Data: / / Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:
Dose: Data: / / Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:	Dose: Data: / / Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:	Dose: Data: / / Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:



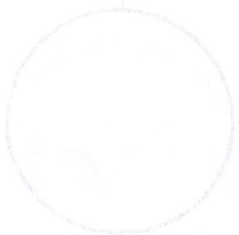
Você pode acompanhar o andamento da sua conta por aqui. Em até **2 dias** úteis enviaremos uma resposta.

## Dados da sua conta

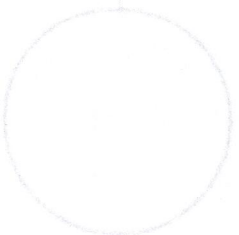
agência **6305** conta **50784-7**



**Proposta enviada**  
Sua proposta está com a gente!



**Análise de dados**



**Sua conta foi aprovada**