



NR 6

8:55 Agendado
ASO 07/03

Senha ponto + ECOL2410

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

Empresa: DGX FILIAL

Nome do Colaborador: ROSA MARIA ALONSO DOS SANTOS

Cliente: ITAMARATY

Departamento: OPERACIONAL

Centro de Custo: LIMPEZA

Data de Admissão: 08/03/22 Função: AUX. de SERV. GERAIS

Data do ASO admissional: _____ Salário: 6,576

Outros valores adicionais: VA 274,63

Contrato de Experiência: () 45+45 dias () 30+60 () 30+30 (x) outros: INTERMITENTE

Grau de Escolaridade: FUNDAMENTAL - INCOMPLETO

Horário de trabalho: seg. á sexta das 13:00 até 22:00 - intervalo das 18:00 até 19:00

Sábado das 07:00 até 11:00. Carga horaria mensal: _____

Vale-Transporte: (x) SIM () NÃO - Quantidade por dia R\$ 22,00 350,00

Ajuda de Custo: () SIM (x) NÃO - Valor: 9,00 - GARCIA ZUNDA (Dinheiro)

	37	SINTRACOM - SIND DOS TRAB NAS IND DA CONSTRUCAO E MOBIL DE LONDRINA
x	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 SEGUINTES DOCUMENTOS:

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

FICHA DE ENTREVISTA

Candidato: ROSA

Cargo: ASG

Data da Entrevista: 02/03

Entrevistador:

Departamento:

30 anos
casado:

Escolaridade: fundamental incompleta

Situação Familiar / estado civil: solteiro

Filhos: 02 (15 e 13)

Habilitação: NÃO

Mãe com
filhos

Situação Física: (Realiza algum tratamento ou está tomando algum medicação)

não (tomou 2 doses)

QUESTÕES DA AVALIAÇÃO

Por que tem interesse nessa vaga?

Já trabalhou na área?

Sim

Comente suas experiências profissional?

curriculo / não tem preferencia

Quais suas principais limitações profissionais?

+ gosta de ajudar as pessoas / rapida aprendizagem
- comunicação (timidez)

Como você se imagina daqui 10 anos (Objetivos a curto e a longo prazo)?

O que mais lhe irrita no ambiente de trabalho?

*FOFOCA (Lendas na delo)

Em seu último emprego quais foram suas realizações mais importantes?

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 01.05.1943 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.



MINISTÉRIO DA ECONOMIA

SECRETARIA DO TRABALHO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

165.26925.25-2

NÚMERO

6837431

SÉRIE

0060

UF

PR

Rosa Maria Alonso dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de inscrição

081.911.899-09

Nome

ROSA MARIA ALONSO DOS SANTOS

Nascimento

24/10/1991



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



ROSA MARIA ALONSO DOS SANTOS

FILIAÇÃO: APARECIDA ALONSO DOS SANTOS
 NASCIMENTO: 24/10/1991
 ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
 NATURALIDADE: ARAPOINGAS - PR
 DOCUMENTO: R.G. - 10760986-2 - 11072008 - SESP - PR

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1996
 CPF: 081.911.869-09

TT. ELEITOR:

LOCAL DE EMISSÃO: PM - ROLÂNDIA
 DATA DE EMISSÃO: 25/11/2019

ZONA:
 CNH: ...
 SEÇÃO:



PAULO ALBERTO RÖNEIS
 ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

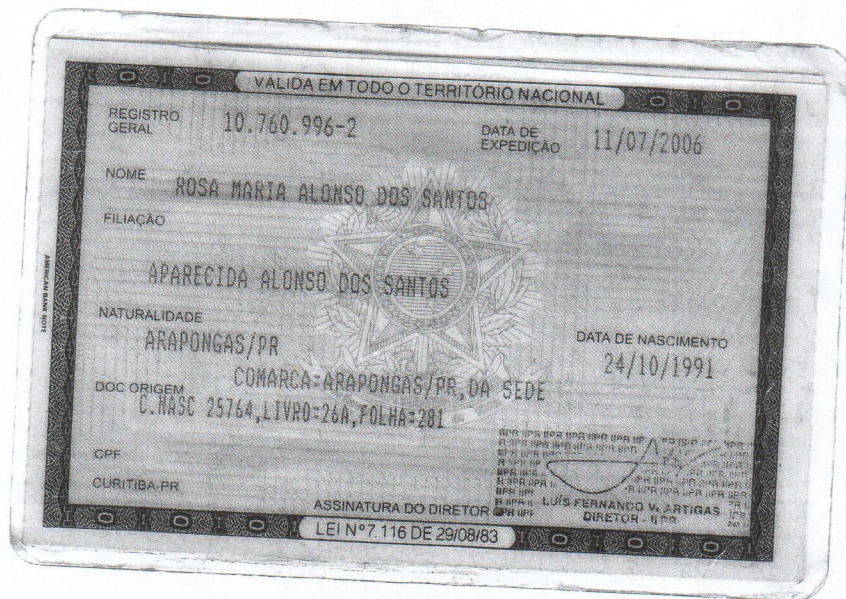
FILIAÇÃO _____
 DATA DE NASC. DE ____/____/____ PARA ____/____/____
 DOCUMENTO _____ MOTIVO: _____
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____

NOME _____
 DOCUMENTO _____ MOTIVO: _____
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____

NOME _____
 DOCUMENTO _____ MOTIVO: _____
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____

NOME _____
 DOCUMENTO _____ MOTIVO: _____
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____

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



REPÚBLICA REPRESENTATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO
BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

ROSA MARIA ALONSO DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO

24/10/1991

N.º ASSOCIAÇÃO

0862 4264 0604

CV

ZONA

059

SEÇÃO

0182

MUNICÍPIO / UF

ROLÂNDIA/PR

ASSINATURA

04/10/2014

02103
15:30

ROSA MARIA ALONSO DOS SANTOS

Dados Pessoais:

Endereço: Chacara Xavantes.
BR: 369. **UF:** PR.
Telefone: (43) 9 9652-5093 / (43) 9 9620-4597.
Email: rosamaria25101991@gmail.com
Data de Nascimento: 24/10/1991.
Estado Civil: Solteira.



Escolaridade:

- Ensino Medio Incompleto.

~~Gran repou~~
→ Cozinha

Experiência Profissional:

- **Empresa:** Lave Bras.
Cargo: Auxiliar geral.
Periodo: 12/2013 á 08/2017.
- **Empresa:** Casa de Repouso Manain.
Cargo: Cozinheira.
Perido: 12/2018 á 08/2021.
- **Empresa:** Nutriest Alimentos.
Cargo: Cozinheira.

Industrial
honorable
DORRAN REUFAS
→ recepçao

→ CARI Solteira

* limpeza *

→ quis tentar outras coisas

ja trabalhou por conta

→ (dias) dezembro 2021

Objetivo:

- Buscar sempre uma oportunidade para desenvolver e melhorar meus conhecimentos, visando sempre no crescimento meu e da empresa, para que ambos cresçam e evoluam para o melhor.



ECOL Serviços Terceirizados
R ALAGÓIS, 732 CENTRO - SALA 10 EDIFÍCIO WALL STREET CENTER
88010-520 LONDRINA-PR F 43 3321-3745 / 43 3321-3740
atendimento@grupoecol.com.br www.grupoecol.com.br

ECOL Serviços Terceirizados
R CASTEL, 192 VIA MATARAZZO 88026-300 LONDRINA-PR
F 43 3321-3745 / 43 3321-3740 / 43 3321-3760
atendimento@grupoecol.com.br www.grupoecol.com.br

Nº DO PROTOCOLO(Código de recebimento)

FICHA DE CADASTRO

Nome Completo <i>Rosa Maria Alencar dos Santos</i>		Data de Nascimento <i>27 / 10 / 91</i>	Local de Nascimento <i>Araucarias</i>
CPF <i>081.911.899-09</i>	RG <i>10760996-2</i>	Órgão Exped.	Data de Expedição <i>11-07-2006</i>
Filiação (Nome da Mãe): <i>Rosemária Alencar dos Santos</i>			
Filiação (Nome do Pai):			
Título de Eleitor -		Zona - Seção <i>059 132</i>	Habilitação Tipo / Data de Validade
Número(da carteira de trabalho)	Série	Data de Emissão da Carteira - ESTADO	PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho)
<i>6837431</i>	<i>0060</i>	<i>PR</i>	<i>165 26925 25-2</i>
Endereço (Rua/Avenida) <i>Chacara Aracarias</i>		COMPLEMENTO <i>BR-369 Km 176</i>	
Bairro <i>Chacara Aracarias</i>		CEP <i>086000-00</i>	
Cidade <i>Itaipava</i>			UF
E-mail <i>Rosamaria25101991@gmail.com</i>			
Telefone Residencial		Celular <i>99652-5093</i>	Fone p/ Recados <i>99620-4597 CIDA</i>
Número do Sapato <i>38</i>	Número da Calça <i>46</i>	Tamanho da Camisa <i>G</i>	Fumante <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
Estado Civil <i>Solteira</i>		Escolaridade <i>Fundamental incompleto</i>	
Nome do Cônjuge:			
POSSUI CONTA BANCÁRIA NO ITAÚ SIM ()		Vale Transporte vai utilizar?	
AGENCIA: CONTA: NÃO <input checked="" type="checkbox"/>		SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
NOME DA EMPRESA DE ÔNIBUS:			
QUANTIDADE DE VALE TRANSPORTE POR DIA:		VALOR:	
FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS			
NOME COMPLETO DOS FILHOS			DATA DE NASCIMENTO
<i>Dese Alencar dos Santos</i>			<i>25-09-2008</i>

COMO FICOU SABENDO DA EMPRESA: *Por anúncio*

ULTIMO EMREGO: *Motorist alimentos*

PORQUE PRECISA DO EMPREGO: *Por ser a chefe de família e a necessidade*

81200-290 Curitiba - PR
CNPJ (M) 368 898 0001-06
IE 90.233.073-99 IM 423.992-4

0800 51 00 116

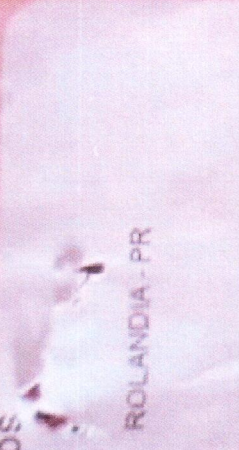
Unidade Consumidora

ROSA MARIA ALONSO DOS SANTOS

ROD BR 368, 176 - KM 176

CSP: 88826229

CPF: 02121182229



ROLANDIA - PR

87085704

Vencimento

20/02/2022

Valor a Pagar

R\$ 5,69

Tarifa Social de Energia Elétrica Criada pela Lei No. 10.435, de 26/04/2002

Responsável pela manutenção da iluminação Pública: Município 39061112

Reaviso de Vencimento

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



COMARCA DE ARAPONGAS

ESTADO DO PARANÁ

DISTRITO DE ARAPONGAS

MARIA LUIZA MARTINS PRANDINI
Oficial do Registro Civil de Casamentos, Nascimentos e Óbitos

TEREZINHA CAPELLI
ESCREVENTE

CELSO JOSÉ PRANDINI
ESCREVENTE

NASCIMENTO Nº 25.764

Certifico que, às fls. 281 do livro nº A-26 de registros de nascimentos,

foi feito hoje o assento de " ROSA MARIA ALONSO DOS SANTOS "

nasid a aos 24 de outubro de 19 91

às 23.40 horas, em Santa Casa de Arapongas, nesta cidade -

do sexo feminino 3a.ª filh. a

de - APARECIDA ALONSO DOS SANTOS - com 26 anos -

natural de Mandaguari- Paraná -

de Profissão do lar - residente nesta cidade

e de D. residente com

natural de residente

de profissão residente

casados em

sendo avós paternos:

e D.

e maternos: ANTONIO SEVERINO DOS SANTOS -

e D. CARMEN VIRTULDE DOS SANTOS -

Foi declarante: a mãe -

e serviram de testemunhas: Maria Irene Santos, bras, solt, comerc, res. Rua Tur

n/cid e Valdomiro Martins, bras, cas, comer, res. R. Andor n/cid

Observações:

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL DE
NASCIMENTOS, CASAMENTOS E ÓBITOS

CEP 86700 - FONE: 043 32-8747

Maria Luiza Martins Prandini

O referido é verdade e dou fé.

DISTRITO, MUNICÍPIO E COMARCA DE
ARAPONGAS - EST. DO PARANÁ

Arapongas, 11 de novembro de 19

TEREZINHA CAPELLI
Escrevente Juramentada

Oficial

OUTRAS VACINAS

Smore (Butantan)		
Lot: <u> </u>	Lot: <u> </u>	Lot: <u> </u>
Val: <u> </u>	Val: <u> </u>	Val: <u> </u>
Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>
CORONAVAC		
2ª dose butantan		
Data: 12/02/21		
Lote: 202010036		
Vac: Ana e De		
Lot: <u> </u>	Lot: <u> </u>	Lot: <u> </u>
Val: <u> </u>	Val: <u> </u>	Val: <u> </u>
Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>

OUTRAS VACINAS

Lot: <u> </u>	Lot: <u> </u>	Lot: <u> </u>
Val: <u> </u>	Val: <u> </u>	Val: <u> </u>
Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>
Lot: <u> </u>	Lot: <u> </u>	Lot: <u> </u>
Val: <u> </u>	Val: <u> </u>	Val: <u> </u>
Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>	Ass: <u> </u>



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

CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

Nome: Kora Maria Gomes dos Santos

DN: 24/01/91 Tipo Sanguíneo:

Endereço:

Município:

UF: PR Telefone:

DUPLA ADULTO CONTRA O TUBERCULOSE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Serviço Registral de Nascimentos, Casamentos e Óbitos
Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas
Rua General Estilac Leal, nº 129 - CxP. 198
Município e Comarca de ROLÂNDIA, Estado do PARANÁ
Marilyuci Y. Sakiyasa Toshimitsu - Oficial

TERMO 028495

LIVRO A-033

FOLHA 136

CERTIDÃO DE NASCIMENTO Nº 28495

CERTIFICO que, do livro, folha e termo citados, de ASSENTO DE NASCIMENTOS deste Ofício, consta que, foi lavrado no dia 02 de outubro de 2008, o assento de nascimento de

**** DEISE LANA ALONSO DOS SANTOS ****

do sexo feminino, nascida no dia vinte e cinco de setembro de dois mil e oito (25/09/2008), às dezesseis horas e treze minutos (16:13h), no Hospital São Rafael, em Rolândia-PR.

Filha de ROSA MARIA ALONSO DOS SANTOS. natural de Estado do Paraná, do lar, residente e domiciliada nesta Comarca-Chácara Xavantes.

é avó materna: APARECIDA ALONSO DOS SANTOS.

Foi declarante: A mãe. Dispensadas as testemunhas, pela apresentação da declaração Nº 41559224 de nascido vivo do Ministério da Saúde.

Observação: 1ª Via.

O referido é verdade e dou fé.
Rolândia, 02 de outubro de 2008.

MARILUCI Y.S.TOSHIMITSU
OFICIAL

Marilyuci Y. Sakiyasa Toshimitsu
Oficial do Registro Civil

estas Isentas (Face a Lei Federal 9.534/97)

SELO
IMPARPEN
SENTO

REGISTRO
CIVIL ATQ
GRATUITO

SERVIÇO REGISTRAL
DE NASCIMENTOS,
CASAMENTOS, ÓBITOS
TÍTULOS, DOCUMENTOS
E PESSOAS JURÍDICAS
Comarca de Rolândia - PR



Ministério da Fazenda
Receita Federal



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
143.975.819-08

Nome
DEISE LANA ALONSO DOS SANTOS

Nascimento
25/09/2008

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



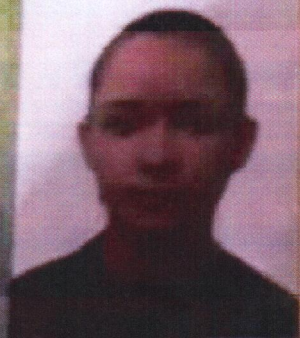
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME
DEISE LANA ALONSO DOS SANTOS

FILIAÇÃO

ROSA MARIA ALONSO DOS SANTOS



DATA NASCIMENTO NATURALIDADE

25/09/2008 PARANÁ/PR

ORGÃO EMISSOR

SPR

Deise Lana Alonso dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Eu me chamo:

Caixa de leite de leite
Nascimento em *25 de Setembro de 2008*
O nome da minha mãe é *Leda Maria*
O nome do meu pai é

Endereço

Registro - Ficha Geral

Seu nome está no município de

Nasceu na maternidade

Nº do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Berçário

Pós-Parto Imediato

Nascida às *16* horas do dia *25* de *09* de *08*
 Parto Natural Fórceps Cesária
Peso *3615* g E *49* cm P *35* cm
Estimulo Torácico *85* Sinais *?*
1º min. *9* 5º min. *10*

Preferências

Gestacional *Termo*

PRESTIE MUITA ATENÇÃO NO:

- crescimento
- desenvolvimento
- Minha vacinação
- Minhas doenças

Número da Declaração de Nascimento

41559224

Avaliação Posterior

Principais Suspeitas do Recém-Nato

da Mãe

Sinal de Orange Presente Ausente

"Teste do Pezinho"

Realizado Sim Não

Peso na dita *3,375*

Mélio *30/09/08*

Observações

IMPRESSÃO DO PE



VACINAS OBRIGATORIAS NO 1º ANO DE VIDA				ACIMA DE 1 ANO DE IDADE						
BCG	Anti Hepatite B	Anti poliomielite	TETRAVALENTE (contra tétano, difteria, coqueluche e Haemophilus influenzae B)	Tríplice Viral (contra sarampo, rubéola e caxumba)	Anti poliomielite	DTP - Tríplice Bacteriana (Difteria, Tétano e Coqueluche)	Anti Haemophilus Influenzae B	Febre amarela	dT - dupla Bacteriana (Difteria e Tétano)	Doença viral
BCG - protege contra as formas graves da Tuberculose	AS VACINAS TETRAVALENTE são aplicadas normalmente nos 2 primeiros meses de vida. São necessárias três doses.	AS VACINAS TETRAVALENTE são aplicadas normalmente nos 2 primeiros meses de vida. São necessárias três doses.	AS VACINAS TETRAVALENTE são aplicadas normalmente nos 2 primeiros meses de vida. São necessárias três doses.	TRÍPLICE VIRAL - protege contra o Sarampo, Rubéola e Caxumba. DUPLA VIRAL - protege contra o Sarampo e Rubéola.	TRÍPLICE VIRAL - protege contra o Sarampo, Rubéola e Caxumba. DUPLA VIRAL - protege contra o Sarampo e Rubéola.	TRÍPLICE BACTERIANA - DTP protege contra a Difteria e Coqueluche. DUPLA BACTERIANA - DT protege contra Difteria e Tétano.	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE B protege contra a meningite e pneumonia.	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE B protege contra a meningite e pneumonia.	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE B protege contra a meningite e pneumonia.	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE B protege contra a meningite e pneumonia.
Quando dar	AS VACINAS TETRAVALENTE são aplicadas normalmente nos 2 primeiros meses de vida. São necessárias três doses.	AS VACINAS TETRAVALENTE são aplicadas normalmente nos 2 primeiros meses de vida. São necessárias três doses.	AS VACINAS TETRAVALENTE são aplicadas normalmente nos 2 primeiros meses de vida. São necessárias três doses.	TRÍPLICE VIRAL - protege contra o Sarampo, Rubéola e Caxumba. DUPLA VIRAL - protege contra o Sarampo e Rubéola.	TRÍPLICE VIRAL - protege contra o Sarampo, Rubéola e Caxumba. DUPLA VIRAL - protege contra o Sarampo e Rubéola.	TRÍPLICE BACTERIANA - DTP protege contra a Difteria e Coqueluche. DUPLA BACTERIANA - DT protege contra Difteria e Tétano.	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE B protege contra a meningite e pneumonia.	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE B protege contra a meningite e pneumonia.	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE B protege contra a meningite e pneumonia.	ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZAE B protege contra a meningite e pneumonia.
<p>Documento válido em todo o território nacional como comprovante de vacinação. Não pode ser retido (Lei nº 8529 de 20.10.79)</p> <p>1) No caso da criança estiver com esquema vacinal incompleto ou com doses(ões) atrasada(s) de alguma vacina, não é necessário reesquematizar suas festas as crianças completarem o esquema vacinal, mesmo que tenham passado da idade indicada.</p>										

OBSERVAÇÕES:

1) No caso da criança estiver com esquema vacinal incompleto ou com doses(ões) atrasada(s) de alguma vacina, não é necessário reesquematizar suas festas as crianças completarem o esquema vacinal, mesmo que tenham passado da idade indicada.

ROSA MARIA ALONSO DOS SANTOS

0526/89664-0

ÇÕES GERAIS DA CONTA SALÁRIO ITAÚ
Realizou o cadastramento da conta salário Itaú, aberta por solicitação do seu empregador para receber salários e similares.

Características de Conta Salário: A conta salário é uma conta de registro, diferente da corrente, para receber exclusivamente salários, proventos e pagamentos similares, e não outro tipo de depósito além dos créditos do empregador, não sendo movimentável por você. Para que seu empregador possa processar sua solicitação de cadastramento, você deve informar a ele o novo número de agência e conta salário com, no mínimo, 5 dias antecedência do próximo crédito do seu salário.

Disponíveis e tarifas: A conta salário é gratuita e você apenas será tarifado pelas operações que excederem a: 2 consultas de saldo mensais; 2 extratos mensais com a liberação dos últimos 31 dias e; nas contas movimentadas por cartão, 5 saques por evento de saque. Disponívels nos canais de autoatendimento ou no caixa da agência. Também mantém uma Conta Universal Itaú, o cadastramento da conta salário não implica alteração no valor do pacote de tarifas eventualmente contratado por você para aquela conta.

Conta salário e facilidade de portabilidade salarial: Você pode movimentar a conta por cartão ou solicitar a transferência automática para uma conta corrente, conta poupança ou conta de pagamento indicada por você, mantida no Itaú ou em outra instituição. Você também pode fazer a opção pela transferência automática, esta ocorrerá gratuitamente no mesmo dia útil na conta salário, considerando o horário da efetivação do crédito pelo empregador e a transmissão das instituições. A primeira transferência será realizada no mês da abertura da conta desde que realizada com até 5 dias úteis anteriores à data da efetivação do crédito em sua conta salário.
Você também pode realizar saques e pagamentos de

CONDIÇÕES GERAIS DA CONTA SALÁRIO ITAÚ

0126/19644-0

Você realizou o cadastramento da conta salário Itaú, aberta por solicitação do seu empregador exclusivamente para receber salários e similares.

- 1. Conceito e Características de Conta Salário:** 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. Para que seu empregador possa processar sua solicitação de cadastramento, certifique-se de informar a ele o novo número de agência e conta salário com, no mínimo, 5 dias úteis de antecedência do próximo crédito do seu salário.
- 2. Serviços disponíveis e tarifas:** A conta salário é gratuita e você apenas será tarifado pelas operações que excederem a: 2 consultas de saldo mensais; 2 extratos mensais com a movimentação dos últimos 31 dias e; nas contas movimentadas por cartão, 5 saques por evento de crédito de salário, disponíveis nos canais de autoatendimento ou no caixa da agência. Caso você também mantenha uma Conta Universal Itaú, o cadastramento da conta salário não implica isenção ou alteração no valor do pacote de tarifas eventualmente contratado por você para utilização naquela conta.
- 3. Movimentação da conta salário e faculdade de portabilidade salarial:** Você pode movimentar seu salário por cartão ou solicitar a transferência automática para uma conta corrente, conta poupança ou conta de pagamento indicada por você, mantida no Itaú ou em outra instituição. Caso você faça a opção pela de transferência automática, esta ocorrerá gratuitamente no mesmo dia do crédito na conta salário, considerando o horário da efetivação do crédito pelo empregador e as regras de transmissão das instituições. A primeira transferência será realizada no mês da solicitação, desde que realizada com até 5 dias úteis anteriores à data da efetivação do crédito em sua conta salário.
Caso você opte pela movimentação por meio de cartão, poderá realizar saques e pagamentos de bens e serviços em estabelecimentos conveniados ao Itaú. O Itaú emitirá 01 cartão, disponível na agência ou sua residência em até 10 dias úteis da sua solicitação. O cartão terá prazo de validade expresso. Expirado o prazo de validade, você deverá retirar um novo cartão na agência mantenedora da conta.
Você poderá, a qualquer tempo, solicitar ao Itaú a alteração da forma de movimentação de sua conta salário. Caso você opte pela transferência automática para conta corrente ou conta de pagamento, o cartão de movimentação será cancelado.
- 4. Autorização para pagamento:** A abertura da conta salário não cancela autorizações fornecidas em produtos ou serviços contratados com o Itaú, ou com empresas do Conglomerado Itaú Unibanco.
- 5. Procuradores:** Você poderá outorgar procurações, públicas ou particulares, para fins de abertura, movimentação de conta ou prática de atos junto ao Itaú. O Itaú poderá, para procurações com prazo superior a 2 anos ou com prazo indeterminado, limitar a 2 anos seu prazo de validade para fins de relacionamento com o Itaú. Nessas hipóteses, você poderá confirmar continuidade dos poderes outorgados por períodos sucessivos de 2 anos ou até o término da validade prevista na procuração, o que ocorrer primeiro, sujeito a procedimentos de segurança adotados pelo Itaú. Além disso, quando da primeira apresentação, o Itaú se reserva o direito de aceitar apenas procurações que tenham sido outorgadas há, no máximo, 90 dias. A revogação ou cancelamento da procuração deve ser comunicado formalmente por você ao Itaú. A ausência dessa comunicação isenta o Itaú de qualquer responsabilidade decorrente de quaisquer atos praticados pelo procurador constituído.
- 6. Estorno:** Você autoriza o Itaú, por prazo indeterminado, a realizar estornos necessários à correção de lançamentos incorretos efetivados em sua conta-salário, decorrentes de erros ou falhas operacionais. Independentemente da iniciativa do Itaú, sempre que você identificar a existência de qualquer valor indevidamente debitado ou creditado em contas de sua titularidade, deverá informar imediatamente o Itaú e adotar as providências de regularização.
- 7. Encerramento da conta salário:** A conta salário poderá ser encerrada pelo Itaú: (i) após a comunicação do empregador de que você foi excluído dos registros; (ii) se não ocorrer lançamento a crédito durante 180 dias corridos e não houver saldo na conta. Após o encerramento, se houver saldo em conta, o Itaú emitirá, após 4 dias da data de encerramento, ordem de pagamento no valor do saldo disponível e a colocará à sua disposição para retirada na agência mantenedora da conta.
- 8. Informações cadastrais:** Você deverá manter seu cadastro atualizado no Itaú. Você declara ciência de que as sociedades do Conglomerado Itaú-Unibanco poderão trocar entre si informações do seu cadastro e que os dados de suas dívidas, obrigações e garantias prestadas serão registrados no SCR, valendo essa declaração como aviso prévio desses registros.
- 9. Solução Amigável de Conflitos:** Consultas, informações e serviços transacionais acesse itau.com.br ou ligue 4004 4828 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 970 4828 (demais localidades), todos os dias, 24 horas por dia ou procure sua agência. Reclamações, cancelamentos e informações gerais ligue para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, de posse do protocolo, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.