



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

Empresa: DGX FILIAL

Nome do Colaborador: BRUNA VANESSA GOMES DE OLIVEIRA

Cliente: AGU – ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO – PORTO ALEGRE PRU

Departamento: OPERACIONAL

Centro de Custo: LIMPEZA

Data de Admissão: 04/07/2022 Função: SERVENTE DE LIMPEZA (CBO 5143-20)

NR: não Salário: R\$ 1.314,09

Outros valores adicionais: 20% INSALUBRIDADE VA R\$ 20,18 (POR DIA TRABALHADO)

Contrato de Experiência: () 45+45 dias (X) 30+60 () 30+30 () outros: _____

Grau de Escolaridade: _____

Horário de trabalho: seg. á sexta das 07:00 até 17:00 - intervalo das 11:00 até 12:12

Sábado das não até não.

Carga horaria mensal: 220 Carga horaria semanal: 44 Carga horaria diária: 8

Vale-Transporte: (X)SIM ()NÃO – Quantidade por dia CARRIS 2 UN R\$ 4,80 / SUDESTE 2 UN 4,80

Ajuda de Custo: ()SIM (X)NÃO – Valor: _____

ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:

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

* Predio sede
19/10



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTERA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

130.81292.69-6

1068604

003-0

RS

Burne Vanessa Gomes de Oliveira





BRUNA VANESSA GOMES DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO.....: VOLNEI FRAGA DE OLIVEIRA

SIMONE GOMES DE OLIVEIRA

NASCIMENTO.....: 19/10/1990

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

SEXO: FEMININO

NATURALIDADE: VIAMAO - RS

DOCUMENTO.....: RG 7106048106 SJS RS

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 024.785.220-12

TIT. ELEITOR:

CNH:

SEÇÃO:

ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: FGTAS/TUDO FACIL CENTRO - 25/11/2008

Bruna Vanessa Gomes Oliveira

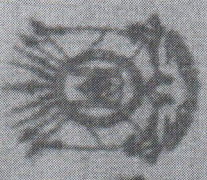
QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
DO NO DO NO DO NO DO NO DO NO
DATA HUA

CITYA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO-GERAL DE PERÍCIAS
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



Pol.ega. Direito



Bruna Damasceno Gomes Divina

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7106048106

DATA DE EXPEDIÇÃO 03/11/2014

BRUNA VANESSA GOMES DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO

VOLNEI FRAGA DE OLIVEIRA

SIMONE GOMES DE OLIVEIRA

NACIONALIDADE

VIAMÃO RS

DATA DE NASCIMENTO 29/10/1990

DOC. ORIGINAL

CNASC 20157 VIAMÃO RS

LV A77 FL 104

024.785.220-12

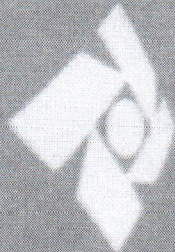
PIIS / PAPERD 13081292696

CUR. G. ALLESPIC. RS 2 VIA

Carlos Eduardo Falcao Pereira
Carlos Eduardo Falcao Pereira
ASSINATURA DO DIRETOR

500510 / 500510

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



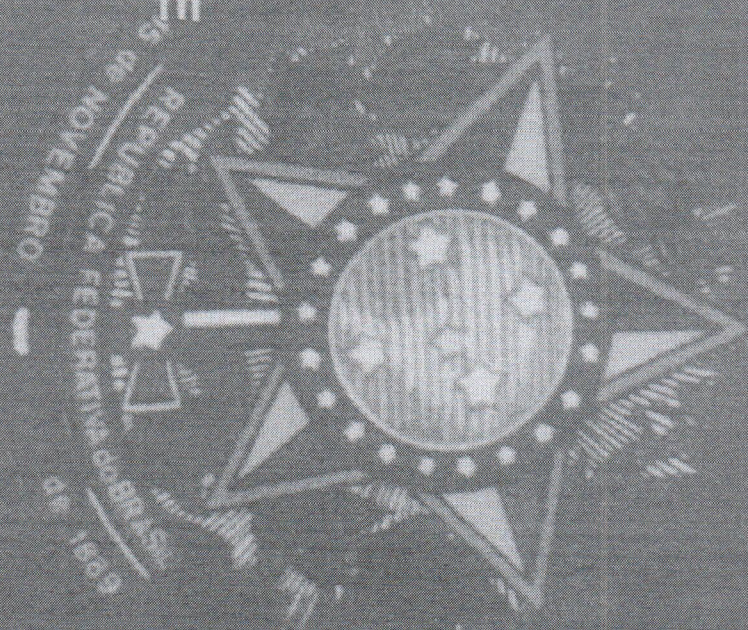
Ministério da Fazenda
Receita Federal

CPF

024.785.220-12

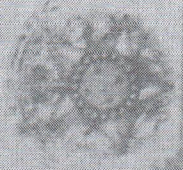
BRUNA VANESSA GOMES DE
OLIVEIRA

29/10/1990



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL



NOME DO ELEITOR
BRUNA VANESSA GOMES DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO
29/10/1990

Nº INSCRIÇÃO
1042 4385 0469

ZONA
159

SEÇÃO
0218

MUNICÍPIO / UF
PORTO ALEGRE/RS

DATA DE EMISSÃO
12/06/2009

TIPO DE TÍTULO
TIPO 1
TÍTULO ELEITORAL

[Handwritten signature]

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL

A partir de agora, os boletos para pagamento de fatura serão emitidos diretamente pelo Banco Carrefour, incluindo com o número 368. Fique tranquilo: se você ainda está recebendo a fatura com o código de barras iniciado pelo número 237, do Bradesco, pode continuar realizando o pagamento normalmente. A mudança será gradual e logo mais você também passará a receber o novo boleto.

Carrefour **368-9** **36890.00101 92018.042959 36001.000201 7 00000000000000**

Forma de Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
BRUNA OLIVEIRA CPF: 024.785.220 - 12
R PRFA LUZINHA W B FORTES 701 - CASA B FORTES - PARTENON
PORTO ALEGRE - RS - CEP: 91530-610

RECIBO DO PAGADOR

Nº Documento	530033*****8951	Data de Vencimento	17/04/2021	Valor do Documento	(*) Valor Pago
Forma de Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço	BANCO CSF S.A. CNPJ: 08.357.248/0001-50 - Av. Dr. Churri Zaidan, 298 - 1º andar e 3º andar-garita - Vila Corduro - São Paulo - SP - CEP 04583-110				
Agência/Código do Beneficiário	0001-8/0010002-1				



09/20180429536-2
00066971540712



051704 210006 597154 971279

Carrefour **368-9** **36890.00101 92018.042959 36001.000201 7 00000000000000**

Local de Pagamento
 Pague sua fatura em qualquer banco, mesmo após a data de vencimento. De preferência para o pagamento até a data do vencimento para não gerar encargos e/ou receber crédito tributário. Em caso de atraso, os encargos serão cobrados na próxima fatura.

Data de Vencimento
 17/04/2021
 Agência/Código do Beneficiário
 0001-8/0010002-1
 Nome do Beneficiário
 09/20180429536-2

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço	BANCO CSF S.A. CNPJ: 08.357.248/0001-50 - Av. Dr. Churri Zaidan, 298 - 1º andar e 3º andar-garita - Vila Corduro - São Paulo - SP - CEP 04583-110				
Data do Documento	Nº do Documento	Especie DOC	Acerto	Data Processamento	
05/04/2021	530033*****8951	OU	N	05/04/2021	
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	X/Y/Z	
	09	RS			

Informações de responsabilidade do beneficiário
 EM CASO DE PAGAMENTO IMPRINTOR AO VALOR TOTAL DA FATURA OU PAGAMENTO APÓS O VENCIMENTO, O CLIENTE DEVERÁ ARCAR COM AS TAXAS E ENCARGOS APOSTADOS NESTA FATURA. OS ENCARGOS INCIDENTES SERÃO APLICADOS SOBRE O VALOR EM ATRASO E/OU SOBRE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR PAGO E O VALOR DEVIDO DEMONSTRADOS EM SUA PRÓXIMA FATURA. DADOS INCOBERTOS DIGITADOS QUE IMPOSSIBILITAM A IDENTIFICAÇÃO DO PAGAMENTO SÃO DE RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DO CLIENTE.

(*) Valor Pago
 (**) Valor da Documento

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
BRUNA OLIVEIRA CPF: 024.785.220 - 12
R PRFA LUZINHA W B FORTES 701 - CASA B FORTES - PARTENON
PORTO ALEGRE - RS - CEP: 91530-610

09/20180429536-2



FICHA DE COMPENSAÇÃO
 ATENTÇÃO: NÃO RECIBAR

CARTEIRA DE VACINAÇÃO
COVID-19 VACCINATION
TARJETA DE VACUNACIÓN

COVID-19
CORD CARD
COVID-19



Nome/Name/Nombre: BELEN DE OLIVEIRA

MANESSA GOMES

Data de Nascimento/Date of birth/Fecha

de nacimiento: 29/10/1990

Cartão SUS ou CPF/Patient number or I

Número paciente o DI: 02470522012



Prefeitura de
Porto Alegre
SECRETARIA DE SAÚDE

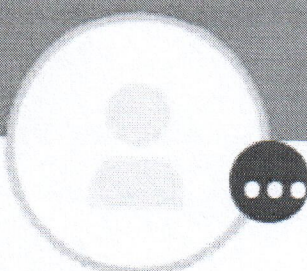
VACINA CONTRA COVID-19/ COVID-19

VACINA/VACUNA CONTRA COVID-19

Data/Datum/fecha	1ª dose/ 1st dose/ primera dosis	2ª dose/ 2nd dose/ segunda dosis	3ª dose/ 3rd dose/ tercera dosis	Profesional/ Professional/ profesional	Profesional/ Professional/ profesional
Lote/Lote/Lote	21/10/5	13/08/21	06/11/22		
Laboratório/ Manufacturers/ Laboratorio	A B W 47789	216 VED 19022	FF2992		
Local de vacinação/ Vaccination site/ sitio de vacunación	U5	HOSP BAC	USC		
Profissional/ Healthcare professional/ profesional sanitario	KATHY	VAGY	JENNY	GUE	

Manterenha esta carteira sempre com você. Ela possui informações referentes à vacina que você recebeu. Você só estará protegido após a 2ª dose, o que não descarta a possibilidade de contágio individual como o uso de máscara, lavagem das mãos e distanciamento.

20:46 99



Bruna Oliveira

sair do

ag 6933 c/c 24771-7

minha conta





Transporte
Integrado

BRUNA VANESSA GOMES DE OLIVEIRA

CPF: 024.785.220-12

98.04.01379412-8

