



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

Empresa: DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. \_\_\_\_\_

Nome do Colaborador: BRUNO RODRIGUES SORENSEN \_\_\_\_\_

Cliente: MULTILOG FOZ \_\_\_\_\_

Departamento: ARMAZÉM – CARGA E DESCARGA \_\_\_\_\_

Centro de Custo: \_\_\_\_\_

Data de Admissão: ~~15/08/22~~ 18/08/22 Função: AUX. SERVIÇOS GERAIS \_\_\_\_\_

NR: \_\_\_\_\_ Salário: 100,00 AO DIA 16,57h. \_\_\_\_\_

Outros valores adicionais: \_\_\_\_\_

Contrato de Experiência: ( ) 45+45 dias ( ) 30+60 ( ) 30+30 ( ) outros: **INTERMITENTE** \_\_\_\_\_

Grau de Escolaridade: \_\_\_\_\_

Horário de trabalho: seg. á sexta das 8H até 18H - intervalo das 12H até 14H \_\_\_\_\_

Sábado das \_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_. Carga horaria mensal: \_\_\_\_\_

Vale-Transporte: ( ) SIM ( ) NÃO – Quantidade por dia \_\_\_\_\_

Ajuda de Custo: ( ) SIM ( ) NÃO – Valor: \_\_\_\_\_

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

1. \_\_ FOTO FRENTE E VERSO DA CARTEIRA DE TRABALHO;
2. \_\_ FOTO DE CPF, RG e TÍTULO DE ELEITOR;
3. \_\_ FOTO DO COMPROVENTE DE RESIDÊNCIA (Água, luz ou telefone);
4. \_\_ FOTO DE CERTIDÃO DE CASAMENTO (caso seja casado); CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO (caso seja solteiro);
5. \_\_ FOTO CARTEIRA DE VACINAÇÃO COVID E CONVENCIONAL
6. \_\_ FOTO DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO E CPF (filhos menores de 14 anos);
7. \_\_ FOTO CARTEIRA DE VACINAÇÃO DE FILHOS (menores de 14 anos ou incapazes);
8. \_\_ FOTO DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);
9. \_\_ FOTO CONTA BANCÁRIA OU PIX;

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

1.  CARTEIRA DE TRABALHO (FRENTE, VERSO, 3 ÚLTIMOS REGISTROS): **DIGITAL**
2.  PIS;
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) ou CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO (caso seja solteiro);
6.  CARTEIRA DE VACINAÇÃO/ATESTADO DE VACINAÇÃO (funcionário);
7.  ~~CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO E CPF (filhos menores de 14 anos);~~
8.  ~~CARTEIRA DE VACINAÇÃO DE FILHOS (menores de 14 anos ou incapazes);~~
9.  ~~DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);~~
10.  1 (UMA) FOTOS 3X4 (Recente);
11.  ABRIR CONTA CORRENTE NO ITAÚ OU TIRAR CÓPIA DO CARTÃO;
12.  PROVIDENCIAR CARTÃO TRANSPORTE
13.  HISTÓRICO ESCOLAR
14.  CARTÃO CIDADÃO
15.  E-MAIL (PARTICULAR): \_\_\_\_\_

**ATENDIMENTO EXAME ADMISIONAL**

( ) TELEMEDICINA

( ) PRESENCIAL

**CTPS DIGITAL:**

**147 12465 - 905**

**PIS: 161.540.596 - 72**

**daisy.freitas@ecofacilities.com.br**

---

**De:** Clayton Conte <T\_Clayton.Conte@multilog.com.br>  
**Enviado em:** terça-feira, 9 de agosto de 2022 09:43  
**Para:** daisy.freitas@ecofacilities.com.br  
**Cc:** talita.oliveira@ecofacilities.com.br; adenilva.augusto@ecofacilities.com.br; veronica.flausino@ecofacilities.com.br; diessica.goes@ecofacilities.com.br; rogerio.naka@ecofacilities.com.br  
**Assunto:** Contrato INTERMITENTE- BRUNO  
**Anexos:** CHECK LIST CONTRATAÇÃO INTERMITENTE.docx; FICHA PARA CADASTRO DE FUNCIONÁRIO.xls; 2.jpg; 3.jpg; 4.jpg; 5.jpg; 6.jpg; 7.jpg; 8.jpg

Bom dia,

Segue anexos para contratação.:

CARTEIRA DE VACINA: NÃO TEM!

CARTEIRA DE TRABALHO DIGITAL: VAI ENVIAR!

Obrigado.

Clayton Conte | Encarregado Ecol | Unidade: Foz do Iguaçu  
Fone: (45) 3520-4120

**MULTILOG**



Rio Grande do Sul  
Santa Catarina  
Paraná  
São Paulo  
Bahia



DE  
PF

multilog.com



**ECOL Serviços Terceirizados**  
R. ALVARAS, 792 CENTRO, SALA 10 EDIFÍCIO WALL STREET CENTER  
85010-520 LONDRINA-PR F 43 3321-3745 / 43 3321-3740  
atendimento@grupecol.com.br www.grupecol.com.br

**ECOL Serviços Terceirizados**  
R. CAETES, 192 VILA MATARAZZOS 86026-300 LONDRINA-PR  
F 43 3321-3745 / 43 3321-3740 / 43 3321-3780  
atendimento@grupecol.com.br www.grupecol.com.br

Nº DO PROTOCOLO(Código de recebimento)

**FICHA DE CADASTRO**

Nome Completo		Data de Nascimento	Local de Nascimento
BRUNO RODRIGUES SORENSEN		10/12/2002	BRASILEIRO
CPF	RG	Órgão Exped.	Data de Expedição
147.124.659-05	14.951.791-0	SESP PR	17/03/2017
Filiação (Nome da Mãe): TANIA RODRIGUES			
Filiação (Nome do Pai): VALDOMIRO GARCIA SORENSEN			
Título de Eleitor - 1181 7939 0604 Zona 147 Seção: 0192		Habilitação Tipo / Data de Validade	
Número(da carteira de trabalho)	Série	Data de Emissão da Carteira - ESTADO	PIS/PASEP
DIGITAL			
Logradouro (Rua/Avenida)		NUMERO	COMPLEMENTO
RUA JEFERSON RODRIGUES,		39	
		CEP	
		85867280	
Cidade			UF
FOZ DO IGUAÇU			PR
E-mail			
Telefone Residencial		Celular	Fone p/ Recados
		45 998139478	
Número do Sapato	Número da Calça	Tamanho da Camisa	Fumante
40	g	g	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
SIM ( )		Grau de Instrução	
Nome do Cônjuge:			
POSSUI CONTA BANCÁRIA ITAÚ		Vale Transporte vai utilizar?	SIM
SIM ( X ) NÃO ( )			NÃO
AG: 8294 CC: 14207-3 / PIX: 147.124.659-05			
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

COMO FICOU SABENDO DA EMPRESA:INDICAÇÃO.

ULTIMO EMREGO:ECOL

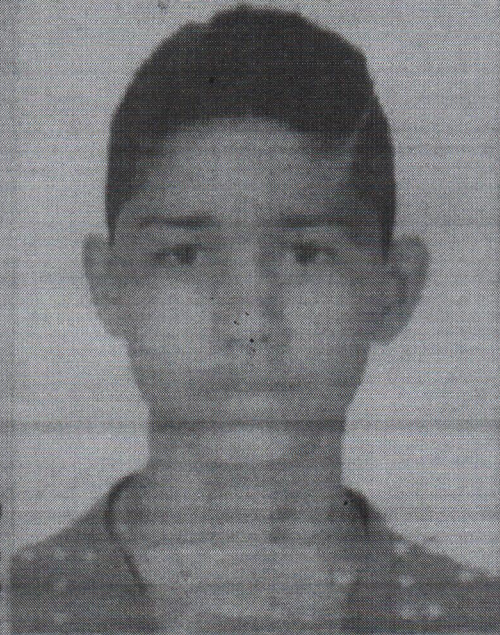
PORQUE PRECISA DO EMPREGO: SUSTENTO DA FAMILIA.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ



RG: 14.951.791-0



POLEGAR DIREITO



*Assinatura do Titular*

ASSINATURA DO TITULAR

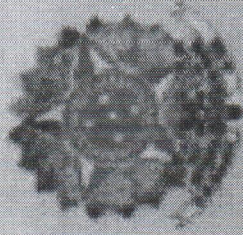
CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA





**Ministério da Fazenda  
Receita Federal**



**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF**

**Número**

**147.124.659-05**

**Nome**

**BRUNO RODRIGUES SORENSEN**

**Nascimento**

**10/12/2002**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

IDENTIFICAÇÃO  
BIOMÉTRICA

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

**BRUNO RODRIGUES SORENSEN**

DATA DE NASCIMENTO

10/12/2002

Nº INSCRIÇÃO

1181 7939 0604

D.V.

ZONA

147

SEÇÃO

0192

MUNICÍPIO / UF

FOZ DO IGUAÇU/PR

DATA DE EMISSÃO

04/02/2020

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA

JUÍZ DE PZ

PROTEÇÃO





Copel Distribuição S.A.  
Rua José Izidoro Bianchi, 158  
81230-240 Curitiba - PR  
CNPJ 04.398.898/0001-08  
IE 90.233.073-09 IM 423.993-4



www.copel.com  
0800 51 00 116

**ROSANE CAMILO LIMA**

R JEFERSON RODRIGUES, 39 - MAGALHAES 83216 01044 475200

CEP: 85867280

CPF: 06074796990

FOZ DO IGUAÇU - PR

Unidade Consumidora

57765707

Vencimento  
16/08/2022

Valor a Pagar  
R\$ 50,68

Responsável pela Iluminação Pública: Município 36211707

### Reaviso de Vencimento

### Informações Técnicas

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Médio/Dia	Data Apresentação
24/05/2022 5690	26/07/2022 5756	32 dias 68 kWh	1,00	68 kWh	2,13 kWh	26/07/2022
Proxima Leitura Prevista: 24/08/2022						

RESIDE/RESIDENCIAL

AS [1.5.1.2]

### Informações Suplementares

ENERGIA ELETRICA CONSUMO 0,569740

127 volts

Limite faixa adequada de Tensão:  
117 - 133 / 117 - 133 volts

Historico de Consumo e Pagamento Media 3 meses: 78 kWh

MES	06/22	07/22	08/22	09/22	10/22	11/22	12/22	01/23	02/23	03/23	04/23	05/23
CONS	60	47	138	45	79	106	134	100	61	109	112	95
PGTO	08/07	08/07	24/06	03/06	04/04	07/03	03/02	11/01	08/12	29/10	11/10	06/09

### Valores Faturados

NOTA FISCAL CONTA DE ENERGIA ELETRICA no. 204553205 Serie B  
Emitida em 21/07/2022

Produto Descrição	Un	Consumo	Valor Unitário	Valor Total	Base de Calculo	Aliq ICMS
01 ENERGIA ELETRICA CONSUMO	kWh	68	0,727794	49,49	49,49	16,00%
02 MULTA POR ATRASO NO PAGAMENT				0,79		
03 ACRESCIMO MORATORIO				0,13		
04 JUROS CONTA ANTERIOR				0,27		
Base de Calculo do ICMS:	49,49	Valor ICMS:	8,91	Valor Total da Nota Fiscal:	60,68	

Reservado ao Fisco

2CA7.3CE0.423D.0686.F4F1.FD09.575E.6A8F

Periodos Band Tarif.: Verde 26/06-26/07

INCLUSO NA FATURA PIS R\$ 0,33 E COFINS R\$ 1,52, CONFORME RES. ANEEL 130/2006  
A PARTIR DE 01/07/2022 - PIS/PASEP 0,82% e COFINS 3,75%.

REAJUSTE TARIFARIO: EFEITO MEDIO 4,90% A PARTIR DE 24/06 RES. ANEEL 3049/2022

A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados  
à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS



### CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Nome  
**BRUNO RODRIGUES SORENSEN**

Matricula  
**081364 01 55 2003 1 00026 174 0016245 38**

Data de nascimento por extenso: **Dez de dezembro de dois mil e dois \*\***  
Dia: **10** Mês: **12** Ano: **2002**

hora: **14h 45min** Município do nascimento e unidade de federação: **Santo Antonio do Sudoeste-PR \*\***

Município de registro e unidade de federação: **Santo Antonio do Sudoeste-PR \*\*** Local de nascimento: **Hospital e Maternidade Santa Izabel, Rua Presidente Vargas, nº 1023 \*\*** Sexo: **Masculino**

Relação: **VALDOMIRO GARCIA SORENSEN \*\*  
TANIA RODRIGUES \*\***

Avós Paternos: **ELEMAR ROQUE SORENSEN \*\*  
e JOAQUINA ELOAR GARCIA DA SILVA \*\***  
Materos: **NELI MARIA DA SILVA RODRIGUES \*\***

Gêmeo: **Não** Nome do(s) gêmeo(s): **\*\***

Data do registro por extenso: **Vinte e um de janeiro de dois mil e três \*\*** Número da D.N.V.: **15322284**

Observações / Averbacões: **Emolumentos: isentas (Face a Lei Federal 9.534/97). \*\***

Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais acumulando precariamente o Serviço de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas

Chefe Registradora: **Teracinha Salete Tomazoni da Costa**

Município e Comarca de **Santo Antonio do Sudoeste - Estado do Paraná**

Endereço: **Rua Jesuino Teodorico de Andrada, nº 889 - Centro  
CEP: 85.710-000 - Fone: (46)3563-1594**

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Santo Antonio do Sudoeste - PR, 10 de maio de 2016.

**Adriana de Fatima Tomazoni Machado**  
Escrevente Substituta

FUNARPEN AA 000787865 P

agenda

8294

corda

14201

3