

705.
e-social



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

Empresa: DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRIELI
Nome do Colaborador: KARLA CAROLONI DE SOUZA VOGLER
Cliente: UNILA
Departamento: OPERACIONAL
Centro de Custo: LIMPEZA
Data de Admissão: 02/09/2022 Função: SERVENTE DE LIMPEZA
NR : _____ Salário: R\$ 1.446,90
Outros valores adicionais: VA: 500,85
Contrato de Experiência: () 45+45 dias (X) 30+60 () 30+30 () outros: _____
Grau de Escolaridade: ENSINO MEDIO
Horário de trabalho: seg. á sexta das 11:00 até 20:20 - intervalo das 15:00 até 17:00
Sábado das 7:00 até 16:00 .Carga horaria mensal: 220 HORAS
Vale-Transporte: (X)SIM ()NÃO – Quantidade por dia 2 UNID. (UNICO-FOR)
Ajuda de Custo: ()SIM (X)NÃO – Valor: _____
Substituição de: AUZENI FRANCISCO AMARAL

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
12. __ E-MAIL: karlacaroline750@hotmail.com



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

FUNARPEN
SELO DIGITAL Nº
A0Gzq.7nziA.oy6ZG
Controle:
sobF1.5n3P
Consulte esse selo em
http://funarpen.com.br

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Nome

MARIA FERNANDA VOGLER DA SILVA

Matrícula

079897 01 55 2012 1 00769 045 0266155 80

Data do nascimento por extenso Seis de setembro de dois mil e doze **	Dia 06	Mês 09	Ano 2012
--	-----------	-----------	-------------

Hora 07h 29min	Município de nascimento e unidade de federação FOZ DO IGUAÇU-PR **
-------------------	---

Município de registro e unidade de federação FOZ DO IGUAÇU-PR **	Local de nascimento HOSPITAL MILITARIO COSTA CAVALCANTI **	Sexo Feminino
---	---	------------------

Filiação
LEANDRO DA SILVA PINTO **
KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER **

Avós
Paternos: **ALEX BELEM PINTO ****
e **VALNIRA ANISIA DA SILVA PINTO ****
Maternos: **LUIZ CARLOS VOGLER ****
e **ELIANE LOURENÇO DE SOUZA ****

Gêmeo Não	Nome do(s) gêmeo(s) **
--------------	---------------------------------

Data do registro por extenso Seis de setembro de dois mil e doze **	Número da D.N.V 30-56215496-7
--	----------------------------------

Observações / Averbacões
Nada consta. Custas: R\$27,47 (175,00VRC), Selo: R\$1,49, Buscas: R\$1,57, Ató protocolado sob nº 6.373/2012 em data de 06/09/2012. **

Nome do Ofício
1º Ofício de Registro Civil, Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas

Oficial Registrador
Marcelo Esteves Santos

Município / Comarca / UF
Município de Foz de Iguaçu - Estado do Paraná

Endereço
Avenida Juscelino Kubitschek, 200
CEP: 85.851-210 - Fone: (45)3025-4422

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

FOZ DO IGUAÇU-PR, 03 de janeiro de 2014.

Fernanda
Fernanda Muriana Cardoso
Escrevente Autorizado





Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
801.376.259-95

Nome
MARIA FERNANDA VOGLER DA SILVA

Nascimento
06/09/2012

Maria Fernanda

REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO

Saúde da Criança

Doses/vacinas	BCG-ID	Hepatite B	Salk Anti-pólio	Tetra valente Pertussis	Rotavírus Vaccine de Rotavírus Humano Viro Atenuado	Pneumocócica
1ª Dose	Data: 6/9/12 Lote: 0121157 Unid.: UNK Ass.: [assinatura]	Data: 6/10/12 Lote: 1033302 Unid.: HALL Ass.: [assinatura]	Data: 6/11/12 Lote: 63-0 Unid.: H7046 Ass.: Andre	Data: 6/11/12 Lote: 133220024 Unid.: [assinatura] Ass.: Andrew	Data: 6/11/12 Lote: 07102113 Unid.: 137P2003A Ass.: [assinatura]	Data: 6/11/12 Lote: ASPNA1215A Unid.: VCN09A Ass.: Andrew
2ª Dose		Data: 1/1 Lote: Unid.: Ass.:	Data: 07/10/13 Lote: H7046 Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Data: 07/10/13 Lote: 137P2003A Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Data: 07/10/13 Lote: 07102113 Unid.: 137P2003A Ass.: [assinatura]	Data: 07/10/13 Lote: ASPNA1650A Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]
3ª Dose		Data: 1/1 Lote: Unid.: Ass.:	Data: 02/6/13 Lote: 07265 Unid.: [assinatura] Ass.: Reis	Data: 02/6/13 Lote: 137P2003A Unid.: Serum Ass.: Reis	Data: 02/6/13 Lote: 07102113 Unid.: 137P2003A Ass.: [assinatura]	Data: 02/6/13 Lote: ASPNA1650A Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]
	Meningocócica C	Triplíce Viral	Febre amarela dose inicial	DTP	Reforço Poliomielite	Pneumocócica
1ª Dose ou reforço	Data: 24/04/13 Lote: 615011A Unid.: Ass.: Andrew	Data: 8/10/13 Lote: RWVAP02 Unid.: FWC02 Ass.: Andre	Data: 9/12/13 Lote: 117VFA07E Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Data: 26/04/14 Lote: 530212 Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Data: 26/04/14 Lote: 2010903 Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Data: 8/10/13 Lote: ASPNA2008AA Unid.: Ass.: Andrew
2ª Dose ou reforço	Data: 23/6/13 Lote: 601002 Unid.: [assinatura] Ass.: Reis	Data: 26/04/14 Lote: 337VFA367 Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Data: 1/1 Lote: Unid.: Ass.:	Data: 25/08/17 Lote: 601289 Unid.: VC Ass.: [assinatura]	Data: 8/10/13 Lote: 601289 Unid.: VC Ass.: [assinatura]	Data: 1/1 Lote: Unid.: Ass.:

84

Outras vacinas	Polio 4 anos	Campanhas
Vacina: HA Data: 26/08/17 Lote: 42203 Unid.: VC Reis Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: YV Data: 07/11/2014 Lote: 130VVM054 Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]
Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: HPV I Data: 29/11/21 Lote: 1901M Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]
Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: HPV II Data: 20/1/14 Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]
Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]
Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]
Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]
Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]
Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]	Vacina: [assinatura] Data: [assinatura] Lote: [assinatura] Unid.: [assinatura] Ass.: [assinatura]

85

Saúde da Criança



ESTADO DO PARANÁ
SEED - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

NRE: FOZ DO IGUACU

Município: FOZ DO IGUACU

Estabelecimento LUIGI SALVUCCI, E M PE-EF

Endereço: RUA FORTALEZA, 45 Compl.:

Bairro: VL C NOVA

CEP: 85870200

Telefone 4521059728

DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA E FREQUÊNCIA

Declaro para os devidos fins que o(a) aluno(a) MARIA FERNANDA VOGLER DA SILVA código do SERE 1011713498, Carteira de Identidade(RG) nº 147654570, sexo feminino, nascido em 06/09/2012 no município de FOZ DO IGUACU-PR, filho(a) de LEANDRO DA SILVA PINTO e de KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER encontra-se regularmente matriculado(a) neste estabelecimento de ensino até a presente data, no curso ENSINO FUND.1/5 ANO-SERIE, 5º Ano, turno: Manhã, turma: B.

FOZ DO IGUACU, 29 de Agosto de 2022.

Pamela S. P. Cavalheiro

Secretario(a)

PAMELA SOUZA DOS PASSOS CAVALHEIRO

PORT - 74639 / 2022 DOE 26/07/2022

FUNARPEN



SELO DIGITAL
L33bn_d7dcz_K6LmW
YYXE7_cFMbo
http://funarpen.com.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Nome

JULIA VITÓRIA VOGLER DE JESUS

CPF: 146.786.139-19 **

Matrícula

079897 01 55 2018 1 00870 082 0296492 93

Data do nascimento por extenso

Dezessete de dezembro de dois mil e dezoito **

Dia	Mês	Ano
17	12	2018

Hora
12h 23min

Naturalidade
FOZ DO IGUAÇU-PR **

Município de registro e unidade de federação
FOZ DO IGUAÇU-PR **

Local, Município de Nascimento e U.F.
HOSPITAL E MATERNIDADE CATARATAS NA
RUA SANTOS DUMONT, Nº 714, CENTRO, FOZ
DO IGUAÇU-PR **

Sexo
Feminino

Filiação

CLAUDENIR PEREIRA DE JESUS JUNIOR e KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER DE JESUS, naturais de FOZ DO IGUAÇU-PR, residentes na Rua João Pessoa, 33, Vila 'C' em Foz do Iguaçu-PR **

Avós

CLAUDENIR PEREIRA DE JESUS, ARMINDA PORTILLO, LUIZ CARLOS VOGLER E ELIANE LOURENÇO DE SOUZA **

Gêmeo
Não

Nome e Matrícula do(s) gêmeo(s)
----- **

Data do registro por extenso

Vinte de dezembro de dois mil e dezoito **

Número da D.N.V.
30-76705070-5

OBSERVAÇÃO/ANOTAÇÕES A ACRESCEM

O declarante optou, conforme art. 54, § 4º da LRP, por ser a registranda natural do Município de FOZ DO IGUAÇU-PR. Emolumentos: Isentas (Face a Lei Federal 9.534/97). **

Anotações de cadastro

Nada consta **

Nome do Ofício

Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais, 1ª
Comarca de Foz do Iguaçu-PR

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

Nome Designado

Mateus Afonso Vido da Silva

FOZ DO IGUAÇU-PR, 20 de dezembro de 2018.

Município e Comarca - U.F.

Município e Comarca de Foz do Iguaçu - Estado do
Paraná

Rosângela Reginaldo Pereira
Escrevente Autorizada

Endereço

Avenida Juscelino Kubitschek, 75
CEP: 85.851-210 - Fone: (45)3025-4422

Rosângela Reginaldo Pereira
Escrevente



FUNARPEN AA 003924699 P

CALENDÁRIO VACINAL

Julia Victoria

Doses/Vacinas	ICG	Hepatite B (HB recombinante)	Poliomielite 1e3 (VIP - Inativada) Poliomielite 1e3 (VDP atenuada)
1ª Dose	Data: 17/01/19 Lote: 03766276 Unid.: V.C.V. Ass.: <u>Carla</u>	Data: 17/12/18 Lote: WNY16014 Unid.: <u>Catavator</u> Ass.: <u>Carla</u>	Data: 18/02/19 Lote: N1489 Unid.: <u>VC</u> Ass.: <u>Ren</u>
2ª Dose			Data: 08/05/19 Lote: P3014 Unid.: <u>VC</u> Ass.: <u>Ren</u>
3ª Dose			Data: 18/06/19 Lote: P3014 Unid.: <u>VC</u> Ass.: <u>Carla</u>
1º Reforço			vac 1º sup. Data: 10/11/20 Lote: 16-B Unid.: <u>Fas Aur</u> Ass.: <u>Andrius</u>
2º Reforço			Data: 11/01/21 Lote: Unid.: Ass.: <u>VOP</u>

DTP+Hib+HB (Penta)	Rotavirus humano G1P1 (VORH)	Pneumocócica 10 valente (Pnc 10)	Meningocócica C conjugada (Mcc)
Data: 18/02/19 Lote: 7927019A Unid.: <u>VC</u> Ass.: <u>Ren</u>	Data: 18/02/19 Lote: Unid.: Ass.: <u>Ren</u>	Data: 18/02/19 Lote: 60VP000C Unid.: <u>VC</u> Ass.: <u>Ren</u>	Data: 04/04/19 Lote: <u>AMICA</u> Unid.: <u>40MA</u> Ass.: <u>VC Ren</u>
Data: 08/05/19 Lote: 27947022F Unid.: <u>VC</u> Ass.: <u>Ren</u>	Data: 18/06/19 Lote: Unid.: Ass.: <u>Carla</u>	Data: 08/05/19 Lote: 171VP0002B Unid.: <u>VC</u> Ass.: <u>Ren</u>	Data: 18/06/19 Lote: <u>AMCA48AD</u> Unid.: <u>VC</u> Ass.: <u>Carla</u>
Data: 18/06/19 Lote: 23547022F Unid.: <u>VC</u> Ass.: <u>Carla</u>			
Data: 10/11/20 Lote: 2029001A Unid.: <u>Sulam</u> Ass.: <u>Andrius</u>			
Data: 11/01/21 Lote: Unid.: Ass.: <u>DTP</u>			
		Data: 30/07/20 Lote: 186VP000B Unid.: <u>Ficruz</u> Ass.: <u>Engela</u>	Data: 30/07/20 Lote: <u>AMCA839A</u> Unid.: <u>Funed</u> Ass.: <u>Engela</u>
		Data: / / Lote: Unid.: Ass.: <u>FICRUZ</u>	

Febre Amarela (FA)	Sarampo, Caxumba, Rubéola, ESCARLA, Sarampo, Caxumba, Rubéola, Varicela (SCRV)	HEPATITE A	Difteria, Tétano (DT)
Data: 19/11/19 Lote: 182 UFA 0072 Unid: Vila C Nova Ass: Engela	Unidade 0 Data: 20/07/20 Lote: 195 VVA032 Unid: Foz de Iguaçu Ass: Engela	Data: 10/11/20 Lote: 180172 Unid: Butantã Ass: Anderson	Data: / / Lote: Unid: Ass:
FA 11/01/20	Unidade 1 Data: 10/11/20 Lote: 069 N005 Unid: Sumé Ass: Anderson		Data: / / Lote: Unid: Ass:
	Unidade 1 USE VILAC NOVA DATA: 10/11/20 LOTE: 95478 ASS: Anderson		Data: / / Lote: Unid: Ass:
Data: / / Lote: Unid: Ass:	Unidade 2 11/01/20		Data: / / Lote: Unid: Ass:
Data: / / Lote: Unid: Ass:			Data: / / Lote: Unid: Ass:

* Os espaços em verde acompanham o Calendário Básico de vacinação recomendado pelo Ministério da Saúde



6184881PVA000000006129V



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Nome
ELOÁ EMANUELY VOGLER DE JESUS

CPF. 157.349.349-09 **

Matrícula

079897 01 55 2020 1 00900 077 0305487 13

Data do nascimento por extenso

Três de novembro de dois mil e vinte **

Dia
03

Mês
11

Ano
2020

Hora

07h 25min

Naturalidade

FOZ DO IGUAÇU-PR **

Município de registro e unidade de federação

FOZ DO IGUAÇU-PR **

Local, Município de Nascimento e UF

HOSPITAL E MATERNIDADE CATARATAS NA
RUA SANTOS DUMONT, Nº 714, CENTRO, FOZ
DO IGUAÇU-PR **

Sexo

Feminino

Filiação

CLAUDENIR PEREIRA DE JESUS JUNIOR e KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER DE JESUS, naturais de FOZ DO IGUAÇU-PR, residentes na Rua João Pessoa, 33, Vila Germ em Foz de Iguaçu/PR **

Avós

CLAUDENIR PEREIRA DE JESUS, ARMINDA PORTILLO, LUIZ CARLOS VOGLER E ELIANE LOURENÇO DE SOUZA **

Gêmeo

Não

Nome e Matrícula do(s) gêmeo(s)

Data do registro por extenso

Quatro de novembro de dois mil e vinte **

Número da D.N.V

30-81765548-6

OBSERVAÇÃO/ANOTAÇÕES A ACRESCEM

O declarante optou, conforme art. 54, § 4º da LRP, por ser a registranda natural do Município de FOZ DO IGUAÇU-PR. Custas Isentas (Lei Federal 9.534/97). **

Anotações de cadastro

Nada consta. **

Nota do Oficial

**Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais da
Comarca de Foz do Iguaçu-PR**

Agente Delegado

Mateus Afonso Vido da Silva

Município e Comarca / UF

**Município e Comarca de Foz do Iguaçu - Estado do
Paraná**

Endereço

**Avenida Juscelino Kubitschek, 75
CEP: 85.851-210 - Fone: (46)3025-4422**

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

FOZ DO IGUAÇU-PR, 04 de novembro de 2020.

Jessica Oliveira Ribeiro
Escrevente Autorizada



FUNARPEN BC 00692563 BRP

Nome: <u>Eloa Emonelly</u>		Data de Nascimento: <u>1/1/</u>						
Até 12 meses	BCG	Hepatite B	Penta			VIP		
	Dose única	Dose ao nascer	1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	
	Data: 12/2/21 Lote: 0379907 Lab. Produz: Indol Unidade: 1ml Ass: Carlos	Data: 23/11/2021 Lote: WAK18003 Lab. Produz: Butan Unidade: 1ml Ass: Jemi	Data: 15/1/21 Lote: 28500004 Lab. Produz: Serum Unidade: F02 Ass: Angela	Data: 21/3/21 Lote: 28500004 Lab. Produz: Serum Unidade: Serum Ass: Angela	Data: 07/06/21 Lote: 28500004 Lab. Produz: Indol Unidade: 1ml Ass: Jemone	Data: 01/12/21 Lote: R3K08 Lab. Produz: FIOC Unidade: F02 Ass: Angela	Data: 21/3/21 Lote: R3K40 Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Angela	Data: 27/6/21 Lote: R3K59 Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Jemone
	Rotavírus humano		Pneumocócica 10V (conjugada)		Meningocócica C (conjugada)		Febre amarela	Tríplice viral
	1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	Dose única	1ª Dose
	Data: 01/12/21 Lote: 193VADP Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Angela	Data: 21/3/21 Lote: 193VADP Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Angela	Data: 15/1/21 Lote: 189VADP Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Angela	Data: 21/3/21 Lote: 189VADP Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Angela	Data: 07/06/21 Lote: 189VADP Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Jemone	Data: 25/06/21 Lote: 189VADP Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Jemone	Data: 25/06/21 Lote: 189VADP Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Jemone	Data: 01/11/21 Lote: 0169NO19 Lab. Produz: Summ Unidade: Summ Ass: Andriana
	Pneumocócica 10V (conjugada)		Meningocócica C (conjugada)		DTP		VOP	
	Reforço		Reforço		1ª Reforço		1ª Reforço	
	Data: 29/11/21 Lote: 193VADP Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Andriana	Data: 29/11/21 Lote: 193VADP Lab. Produz: FIOC Unidade: FIOC Ass: Andriana	Data: 07/8/22 Lote: 0000320 Lab. Produz: Bio Pro Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Data: 10/9/22 Lote: 0000320 Lab. Produz: Bio Pro Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Data: 10/9/22 Lote: 0000320 Lab. Produz: Bio Pro Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Data: 10/9/22 Lote: 0000320 Lab. Produz: Bio Pro Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Data: 10/8/22 Lote: 216000162 Lab. Produz: VC NOVA Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Data: 10/8/22 Lote: 55012037 Lab. Produz: VC NOVA Unidade: VC NOVA Ass: Dmick
	Hepatite A		Pneumocócica 23V (povos indígenas)		HPV		Influenza	
Uma dose		Uma dose		Dose		Uma dose		
Data: 07/8/22 Lote: 220265 Lab. Produz: VC NOVA Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Data: 1/1/22 Lote: 1/1/22 Lab. Produz: VC NOVA Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Data: 1/1/22 Lote: 1/1/22 Lab. Produz: VC NOVA Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Data: 1/1/22 Lote: 1/1/22 Lab. Produz: VC NOVA Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Data: 1/1/22 Lote: 1/1/22 Lab. Produz: VC NOVA Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Data: 1/1/22 Lote: 1/1/22 Lab. Produz: VC NOVA Unidade: VC NOVA Ass: Dmick	Proteção criança Manterha a vacinação atualizada		

NOME: <u>Eloa</u>				Data de Nascimento: <u>1/1/</u>		
Vacina: <u>Influenza</u>	Vacina:	Vacina: <u>CAMPIDOP</u>	Vacina:	Vacina: <u>REF F.A</u>	Vacina: <u>Varicela II</u>	Vacina:
Data: 07/08/22	Data: / /	Data: 10/8/22	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote: 220265	Lote:	Lote: 122	Lote:	Lote: 4	Lote: 4	Lote:
Lab. Produz: VC NOVA	Lab. Produz:	Lab. Produz: VC NOVA	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:
Unidade: VC NOVA	Unidade:	Unidade: VC NOVA	Unidade:	Unidade: Dmick	Unidade: Dmick	Unidade:
Ass: Dmick	Ass:	Ass: Dmick	Ass:	Ass: Dmick	Ass: Dmick	Ass:
Vacina: <u>BCG</u>	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: 12/2/21	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote: 0379907	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab. Produz: Indol	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:
Unidade: 1ml	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:
Ass: Carlos	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:
Vacina: <u>Hepatite A</u>	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: 07/8/22	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote: 220265	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab. Produz: VC NOVA	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:
Unidade: VC NOVA	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:
Ass: Dmick	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:
Vacina: <u>Hepatite B</u>	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: 23/11/2021	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote: WAK18003	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab. Produz: Butan	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:
Unidade: 1ml	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:
Ass: Jemi	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:
Vacina: <u>Pneumocócica 10V</u>	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: 15/1/21	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote: 28500004	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab. Produz: Serum	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:
Unidade: F02	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:
Ass: Angela	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:
Vacina: <u>Meningocócica C</u>	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: 21/3/21	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote: 28500004	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab. Produz: Serum	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:
Unidade: Serum	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:
Ass: Angela	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:
Vacina: <u>Meningocócica C</u>	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: 07/06/21	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote: 28500004	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab. Produz: Indol	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:
Unidade: 1ml	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:
Ass: Jemone	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:
Vacina: <u>Febre amarela</u>	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: 21/3/21	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote: R3K40	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab. Produz: FIOC	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:
Unidade: FIOC	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:
Ass: Angela	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:
Vacina: <u>Tríplice viral</u>	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: 27/6/21	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote: R3K59	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab. Produz: FIOC	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:	Lab. Produz:
Unidade: FIOC	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:	Unidade:
Ass: Jemone	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:



Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
801.376.269-67

Nome
EMANOEL FELIPE VOGLER DA SILVA

Nascimento
30/08/2011



ESTADO DO PARANÁ
SEED - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

NRE: FOZ DO IGUACU

Município: FOZ DO IGUACU

Estabelecimento LUIGI SALVUCCI, E M PE-EF

Endereço: RUA FORTALEZA, 45 Compl.:

Bairro: VL C NOVA

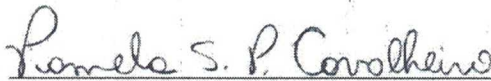
CEP: 85870200

Telefone 4521059728

DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA E FREQUÊNCIA

Declaro para os devidos fins que o(a) aluno(a) EMANOEL FELIPE VOGLER DA SILVA código do SERE 1011714850, Carteira de Identidade(RG) nº 147654545, sexo masculino, nascido em 30/08/2011 no município de FOZ DO IGUACU-PR, filho(a) de LEANDRO DA SILVA PINTO e de KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER encontra-se regularmente matriculado(a) neste estabelecimento de ensino até a presente data, no curso ENSINO FUND.1/5 ANO-SERIE, 5º Ano, turno: Manhã, turma: B.

FOZ DO IGUACU, 29 de Agosto de 2022.



Secretario(a)

PAMELA SOUZA DOS PASSOS CAVALHEIRO

PORT - 74639 / 2022 DOE 26/07/2022

Emmanuel Felipe
REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDARIO BÁSICO

Doses/vacinas	BCG-ID	Hepatite B	Anti-polio	Tetravalente	Rotavirus	Triplíce viral
1ª Dose	Data: 31/08/11 Lote: 912300 Unid.: HMCC Ass.: ARA MANUA	Data: 30/08/11 Lote: 100A009 Unid.: HMCC Ass.: ANA MANUA	Data: 07/11/11 Lote: 15-A Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: BEATRIZ	Data: 07/11/11 Lote: 109V2F025 Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: BEATRIZ	Data: Vacinas de Rotavirus Fluoreno Viro Atenuado Lote: 090LA356AA Ass.: 05-2012	Data: 13/09/12 Lote: 112VVA0712 Unid.: VC NOVA Ass.: ANDRÉAS
2ª Dose		Data: 03/10/11 Lote: 1001009 Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: BEATRIZ	Data: 03/10/12 Lote: 15-A Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: BEATRIZ	Data: 03/10/12 Lote: 109V2F025 Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: BEATRIZ	Data: Vacinas de Rotavirus Fluoreno Viro Atenuado Lote: 090LA356AA Ass.: 05-2012	Data: 27/10/15 Lote: 013M3062B Unid.: VC NOVA Ass.: ANDRÉAS
3ª Dose		Data: 13/4/12 Lote: 100264 Unid.: VC NOVA Ass.: ANDRÉAS	Data: 13/4/12 Lote: 23-A Unid.: VC NOVA Ass.: ANDRÉAS	Data: 13/4/12 Lote: 110VFA066 Unid.: VC NOVA Ass.: ANDRÉAS		
		Febre Amarela	VOP	DTP	DT 10 - 10 anos	Campanha seguimento
1ª Dose ou reforço	Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Data: 8/8/12 Lote: 100VFA066 Unid.: FEB CRUZ Ass.: GRACIELA	Data: 07/02/13 Lote: 11-A Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: GRACIELA	Data: 07/02/13 Lote: 1102046 Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: GRACIELA	Data: 23/10/15 Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /
2ª Dose ou reforço	Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Data: 15/04/16 Lote: 150VFA066 Unid.: VC NOVA Ass.: ANDRÉAS	Data: 27/10/15 Lote: 2025313 Unid.: VC NOVA Ass.: ANDRÉAS	Data: 27/10/15 Lote: 027P4002B Unid.: VC NOVA Ass.: ANDRÉAS	Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /

Outras vacinas

Campanhas

Vacina: Influenza I Data: 07/11/11 Lote: ASPNA058AA Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: BEATRIZ	Vacina: Meningoc Data: 06/12/11 Lote: AA6499A Unid.: VC NOVA Ass.: ANDRÉAS	Vacina: Varicela Data: 13/9/12 Lote: S101129 Unid.: VC NOVA Ass.: ANDRÉAS	Vacina: Influenza II Data: 24/04/13 Lote: K2027 Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: ANDRÉAS	Vacina: Influenza I Data: 01/5/12 Lote: H7229 Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: GRACIELA
Vacina: Influenza II Data: 23/07/12 Lote: ASPNA058AA Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: GRACIELA	Vacina: Meningoc Data: 10/12/2012 Lote: AA6499A Unid.: FUNED Ass.: GRACIELA	Vacina: HPV Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: Polio Data: 12/6/13 Lote: 09-A Unid.: REIS Ass.: / /	Vacina: Influenza I Data: 20/6/12 Lote: 04407AA Unid.: FUNED Ass.: GRACIELA
Vacina: Influenza II Data: 20/6/12 Lote: ASPNA104AA Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: GRACIELA	Vacina: Meningoc Data: 6/11/12 Lote: BA1603A Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: ANDRÉAS	Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: Polio Data: 08/11/14 Lote: 22A Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: / /	Vacina: Influenza I Data: 20/6/12 Lote: 60-A Unid.: FUNED Ass.: GRACIELA
Vacina: Influenza I Data: 6/11/12 Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: Influenza I Data: 08/11/2014 Lote: 130V6M057 Unid.: UNO MINGUNDAS Ass.: TATIANA	Vacina: Influenza I Data: 26/04/14 Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /
Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: Influenza I Data: 15/06/12 Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /
Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /	Vacina: / / Data: / / Lote: / / Unid.: / / Ass.: / /

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
 CATEGORIA NACIONAL DE HABILITADO

PR

NOME
KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
 9543223-3 BESP PR

CPF 010.005.729-27 DATA NASCIMENTO 30/11/1990

FILIAÇÃO
 LOUIZ CARLOS VOGLER
 ELIANE LOURENCO DE SOUZA

PERMISSÃO [] ACC [] CAT. INF. []

Nº REGISTRO 04717837909 VALÊNCIA 23/09/2019 HABILITAÇÃO 05/09/2009

OBSERVAÇÕES

Carla Carolini de Souza Vogler
 ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO

LOCAL FOZ DO IGUAÇU, PR DATA EMISSÃO 23/09/2019

ASSINATURA DO EMISSOR

2856754400
 PR917072893

PARANA

VÁLIDA EM TORO O TERRITÓRIO NACIONAL 1936202474

PROIBIDO PLASTIFICAR 1936202474

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER

DATA DE NASCIMENTO 30/11/1990 Nº INSCRIÇÃO 0985 7846 0647 D.V. ZONA 147 SEÇÃO 0105

MUNICÍPIO / UF
 FOZ DO IGUAÇU/PR DATA DE EMISSÃO 30/12/2015

JUIZ ELEITORAL

VALIDO SOMENTE COM CARTEIRA DE ANGA JUSTIÇA ELEITORAL

02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

30/11/1990
REGISTRO

NOME: KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER

LOC. DE NASC.: FOZ DO IGUAÇU - PR

FILIAÇÃO: LUIZ CARLOS VOGLER

ELIANE LOURENÇO DE SOUZA

DOC. APRESENTADO: R.G. 95439233 SESP PR

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

LB Nº 045 DE 16 DE JUNHO DE 1995

RG: 95439233

LOCAL DE EMISSÃO: SDTE/FOZ DO IGUAÇU

EMISSÃO: 18/02/2005

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

RELVAÇÃO: _____
 DATA DE NASC. DE: _____ PARA: _____
 DOCUMENTO: _____
ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR MOTIVO: _____

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

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

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

LEGENDA

A - CASAMENTO	D - HONRÁRIO	E - RECONHECIMENTO DE PATRIANIDADE	G - DADO DE NOME
F - SUPLENÇÃO	H - ERRO	I - RECONSTITUIÇÃO	



Endereço: Rua Engenheiros Rebouças nº 1378
 CEP 80.215-900 Curitiba - PR
 CNPJ/CPF 78.484.013/3031-18
 Inscrição Estadual 161.80086-84
 Internet: www.sanepar.com.br

CONTA FONE SANEPAR: 0800-200-0115

NOME DO CLIENTE: **CLAUDENIR PEREIRA DE JESUS JUNIOR** MATRÍCULA: **1306 9760**
 ENDEREÇO: **R JOAO PESSOA - VILA C** NºMERO: **33** NºLADO: **32** NºFRENTE: **138**
 CEP: **085 L344**

LOCAL: **FOZ DO IGUAÇU**
 ROTEIRO DE LEITURA: **017-06-22-030-18520** HIDRÔMETRO: **813U170040-5-1** CAT - RES - COM - IND - UTP - POP: **011 001**

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA	Turbidez	Cor	Cloro	Fluor	Out. Totais	Delegacia no verso
Nº Mínimo de Amostras Feitas	194	194	194	-1	194	
Nº Amostras Realizadas	198	198	198	72	198	
Nº Amostras que Atenderam à Legislação	198	198	198	72	198	

Conclusão: **TODAS AS AMOSTRAS ATENDERAM A LEGISLAÇÃO**
 HISTÓRICO DE PAGAMENTOS - CONDIÇÃO DAS OBSERVAÇÕES CONSTANTES NO VERSO

Descr.	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez
2021	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO
2022	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	X						

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS LANÇADOS SANEPAR(R\$)

MULTA AGUA	1,58
MULTA ESGOTO	1,27
JUROS MORATORIOS	1,03
AT. MONET. P/ ATRASO	0,51

FAIXAS DE CONSUMO	VOLUME	VALOR M3/R\$	TOTALS
		AGUA	AGUA ESGOTO
RES Mínimo	5		45,25 38,20
De 6 a 10m3	5	1,40	7,00 5,88
De 11 a 15m3	5	7,00	35,00 31,20
De 16 a 20m3	2	7,84	15,68 12,54

HISTÓRICO DE CONSUMO (m3)

08/21	09/21	10/21	11/21	12/21	01/22	02/22	03/22	04/22	05/22	06/22
17	18	17	20	19	18	16	17	15	14	18

DATA DE CONSUMO - DATA DE LEITURA	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO (m3)	REFERÊNCIA
09/07/2022	1007	1024	17	07/2022

DATA DE AVERBAÇÃO DE LEITURA	MÉDIA DE CONSUMOS (LITROS POR MÊS)	VENCIMENTO
09/09/2022	16	22/07/2022

REVISÃO POR BOMBA DE LEITURA (LITROS)	ESGOTO	SERVIÇOS	TOTAL
09/09/2022	106,93	85,54	4,40

RELATÓRIO DA QUALIDADE DA ÁGUA: WWW.SANEPAR.COM.BR.
 A PARTIR DE AGOSTO, RECEBA O RECENSEADOR DO IBGE.

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 16,52
 AUTENTICAÇÃO NO VERSO OBSERVAÇÕES NO VERSO CONSERVANTE CLIENTE

AVISO DE VENCIMENTO - VALOR A SER DEBITADO
EM SUA C/C - NÃO VALE COMO RECIBO

ROTEIRO: 017-06-22-030-18520

SANEPAR MATRÍCULA: **1306.9760** REFERÊNCIA: **07/2022** VENCIMENTO: **22/07/2022** VALOR TOTAL: **186,97**
 AUTENTICAÇÃO NO VERSO CONSERVANTE SANEPAR

KARLA → UNILA

(45) 9994.8537

ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:

1. __ CARTEIRA DE TRABALHO (FRENTE, VERSO, 3 ÚLTIMOS REGISTROS);
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 ADMISSIONAL

() TELEMEDICINA

() PRESENCIAL

FORMULÁRIO DE ABERTURA DE VAGA - R&S



EMPRESA: DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRIELI		DATA SOLICITADA: 26/08/2022
CLIENTE	UNILA	
CIDADE	FOZ DO IGUAÇU	
CARGO	SERVENTE DE LIMPEZA	
AREA DE ATUAÇÃO	UNILA	
SUPERVISOR	ROGÉRIO NAKA	
FORMAÇÃO ACADEMICA:		

FINALIDADE DA CONTRATAÇÃO:	<input type="checkbox"/> []	AUMENTO DO QUADRO	<input checked="" type="checkbox"/> [X]	SUBSTITUIÇÃO
	<input type="checkbox"/> []	TEMPORÁRIO	<input type="checkbox"/> []	FERISTA () 30 () 60
	<input type="checkbox"/> []	NOVO CONTRATO		Colab:
				Ferista:

REMUNERAÇÃO	1.446,90
BENEFÍCIOS	
CARGA HORARIA	220 horas
HORÁRIO DE TRABALHO	Segunda a sexta-feira Das 11:00 às 15:00 – das 17:00 às 20:20 Sábado: Das 11:00 às 15:00 – das 17:00 às 20:20
SEXO	Feminino
NR	() SIM QUAL: _____ (X) NÃO
IDADE	De 25 a 55 anos.
EXPERIÊNCIA	
PERFIL FÍSICO	
ACEITA FUMANTE	() SIM (X) NÃO

PRINCIPAIS ATIVIDADES/RESPONSABILIDADES:
Limpeza e cuidado dos espaços: banheiros, salas de aula e administrativas, laboratórios e áreas externas.
HABILIDADES (É a prática do conhecimento. É o saber fazer):
Adaptabilidade e agilidade.
ATITUDES ESPERADAS (É o conjunto de comportamentos que potencializam o conhecimento e as habilidades. É o querer fazer):
Pontualidade, comprometimento e bom trabalho em equipe.

Data recebimento: _____

Data de fechamento da vaga: ____/____/____

Nº Vaga: _____

Analista R&S responsável: _____

Colaborador: _____



CANAL EDUCACIONAL LTDA.

AV. NOVE DE JULHO, 295
CENTRO
JOSÉ BONIFÁCIO - SP
CEP: 13200-000

TELEFONE: (17) 3265-9464

Declaração de Conclusão

A **CANAL EDUCACIONAL LTDA** polo Educacional, tendo em vista o disposto nos artigos 24, inciso VII, 36, 38, § 1º, da lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, do Decreto-lei nº 2.484, de 7 de dezembro de 1940, certifica que, **KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER** nacionalidade BRASILEIRA, inscrito (a) no cadastro de pessoas físicas CPF Nº **010.005.729-27** e do RG sob o Nº **9.543.923-3**, nascido (a) no dia **30/11/1990**, na cidade de FOZ DO IGUAÇU- PR, concluiu neste estabelecimento, através do sistema de supletivo, o ensino médio, nos termos da lei, estando habilitado(a) para o prosseguimento de seus estudos.

Informamos ainda que os documentos de conclusão serão emitidos por parceiro certificador da CANAL EDUCACIONAL LTDA, o INSTITUTO EDUCACIONAL IMPERADOR - IEDI, nos termos de DECRETO Nº 57.141 DE 18 DE JULHO DE 2011, associado e vinculado ao CIMA (Coordenadoria de monitoramento e avaliação educacional), criado pelo DECRETO Nº 57.141, DE 18/07/2011, PUBL. D.O.E 11/05/2012, com sede na Praça da República, Nº 53. Neste ato representando por Diretor(a) Responsável Durcilene Maria A. Rodrigues, R.G: 26.340.345-2 SP- Diretor Técnico.

Esta declaração só terá validade caso não haja rasura.

Foz do Iguaçu- PR, 01 de Fevereiro de 2022.

LEOZIDIO ALVES DE MELLO JUNIOR

DIRETOR

RG: 40.411.791-0

INTELCAV 50485.0-0-31 01/22

Vale-transporte

Nome:

**KARLA CAROLLINE DE
SOUZA VOGLER**



Cadastro:

46805

Apresentar documento de Identidade quando solicitado.
Este cartão é recarregável, pessoal e intransferível. Não
use cliques, não dobre, não plastifique e não perfure o
cartão. A emissão da 2ª via será cobrada. Em caso de
perda ou roubo comunique ao Único.



1353555009

FUNARPEN
SELO DIGITAL Nº
 r4xvh.ZL7h2.QCTbR
Controle:
 WRftd.GQTQ6
 Consulte esse selo em
 http://funarpen.com.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

Nome CLAUDENIR PEREIRA DE JESUS JUNIOR **	CPF 079.562.459-07 **
Nome KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER DE JESUS **	CPF 010.005.729-27 **

Matrícula

079897 01 55 2018 2 00151 111 0046791 81

Nome completos de solteiro, datas de nascimento, naturalidade, nacionalidade e filiações dos cônjuges
CLAUDENIR PEREIRA DE JESUS JUNIOR, nascido aos 15 de junho de 1994, natural de FOZ DO IGUAÇU-PR, de nacionalidade brasileiro, solteiro, GARÇOM, filho de **CLAUDENIR PEREIRA DE JESUS** e de **ARMINDA PORTILLO**, residente e domiciliado na Rua **JOÃO PESSOA 33, VILA C**, em FOZ DO IGUAÇU-PR **
KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER, nascida aos 30 de novembro de 1990, natural de FOZ DO IGUAÇU-PR, de nacionalidade brasileira, divorciada, DO LAR, filha de **LUIZ CARLOS VOGLER** e de **ELIANE LOURENÇO DE SOUZA**, residente e domiciliada na RUA **JOÃO PESSOA Nº 33, Vila C**, em FOZ DO IGUAÇU-PR **

Data do registro do casamento (por extenso) Nove de março de dois mil e dezoito **	Dia 09	Mes 03	Ano 2018
--	------------------	------------------	--------------------

Regime de bens do casamento
Comunhão Parcial de Bens **

Nome que cada um dos cônjuges passou a utilizar (quando houver alteração)
KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER DE JESUS **

Averbações/Anotações a acrescentar
 Casamento celebrado neste Serviço, perante o Juiz de Paz **ADALBERTO BATISTA ALVES**
 Emolumentos: R\$33,77 (175,00VRC), Selo Funarpen: R\$2,34, Buscas: R\$1,93, ISS: R\$1,35 **

Anotações de cadastro
Nada consta. **

Nome do Ofício Ofício de Registro Civil
Oficial Registrador Matheus Afonso Vido da Silva
Município e Comarca / UF Município e Comarca de Foz do Iguaçu - Estado do Paraná
Endereço Avenida Juscelino Kubitschek, 75 CEP: 85.851-210 - Fone: (45)3025-4422

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fe.
 FOZ DO IGUAÇU-PR, 09 de março de 2018.

Marlene Polasso Borge de Lima
Marlene Polasso Borge de Lima
 Escrevente Autorizada



FNARPEN AA 003128409 P

Paciente: KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER

Cartão SUS: 707604223476498

Nome: KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER

Nome Social:

Nome da Mãe: ELIANE LOURENÇO DE SOUZA

Pais de Nascimento: BRASIL

UF de Nascimento: PARANA

Município de Nascimento:

FOZ DO IGUACU

Nascimento: 30/11/1990

Idade: 31
ano(s) /
8
mês(es)
/ 29
dia(s)

Sexo: Feminino

Raça:

Etnia:

CPF: 010.005.729-27

Endereço: JOAO PESSOA

Número: 33

Complemento: CASA

Bairro:

Município: FOZ DO IGUACU

UF: PR

CEP: 85870-210

Pais: BRASIL

Telefone: (55) 4599-9948

Tel. de contato:

E-mail:

Aplicação	Estratégia	Imunobiológico	Dose	Laboratório	Lote	Estab. de Saúde
08/10/2018	Rotina	Hepatite B - HB	2ª Dose	S.INDIA	035L6047	3841626 - USF VILA C NOVA
17/10/2018	Rotina	Tríplice bacteriana acelular (adulto)- dTpa - dTpa adulto	1º Reforço	GSK	AC37B238AB	3841626 - USF VILA C NOVA
19/11/2019	Rotina	Febre amarela - FA	Única	FIOCRUZ	182VFA007Z	3841626 - USF VILA C NOVA
19/11/2019	Rotina	Hepatite B - HB	3ª Dose	S.INDIA	035X70050E	3841626 - USF VILA C NOVA



Cliente

Nome (sem abreviação)

KARLA CAROLINI DE SOUZA VOGLER

Nº da Agência/Conta/DAC

8294/19539-4

Bem-vindo ao Itaú. É uma grande satisfação ter você como cliente.

Recebemos a Proposta de Abertura da Conta Universal Itaú, de Contratação de Serviços - PF e de Pacote de Serviços; assim que for aceita, você será comunicado e passará a ter acesso à Conta Universal Itaú e aos serviços a ela vinculados.

Na Proposta de Abertura da Conta, você solicitou a contratação dos seguintes serviços:

Cartão Provisório Itaú

 Sim Não

Entrega de Cheques em Domicílio

 Sim Não

Adiantamento a Depositantes (AD)

 Sim Não

LIS - Limite Itaú para Saque

 Sim Não

Seguro LIS Itaú

 Sim Não

Cartão de Crédito Itaucard: MULTIPLO

 Sim Não

Cartão de Débito Itaú

 Sim Não

Seguro Cartão Protegido (Múltiplo e/ou Débito)

 Sim Não

Aplicações e Resgates Automáticos (Aplic. Aut. Mais Itaú)

 Sim Não

Fatura Digital

 Sim Não

Pacote de Serviços- () não solicitou - (x) solicitou Pacote Padronizado I
com mensalidade de R\$ 14,70

Tabela Geral de Tarifas, disponível nas agências ou no site www.itaú.com.br.

Cartão 1º titular - () não solicitou - (x) solicitou MULTIPLO MASTERCARD
no caso da contratação de cartão de crédito, a anuidade será parcelada em 08 vezes sem juros, com vencimento todo dia 01 de cada mês.

Cartão 2º titular - (x) não solicitou - () solicitou _____
no caso da contratação de cartão de crédito, a anuidade será parcelada em _____ vezes sem juros, com vencimento todo dia _____ de cada mês.

Cartão adicional - (x) não solicitou - () solicitou _____
consulte a Tabela Geral de Tarifas, disponível nas agências ou no site www.itaú.com.br.

Cartão de Crédito: O contrato será enviado para você via SMS e está disponível para consulta e download no site do Itaú. A anuidade é cobrada no uso do cartão múltiplo ou no desbloqueio do cartão de crédito, conforme valor vigente em tarifário. Para consultar se o seu cartão possui o Programa de Fidelidade e/ou fazer a adesão acesse itaú.com.br/fidelidade. Em caso de atraso no pagamento da fatura, você autoriza que seja debitado desta Conta Universal o valor do pagamento mínimo para evitar o acúmulo de encargos de atraso. Você poderá cancelar essa autorização a qualquer momento. Sua fatura é digital e você irá recebê-la por e-mail e/ou SMS e também pode acessá-la a qualquer momento no app Itaucard ou no site itaú.com.br/cartoes. Você não receberá fatura em papel.

Extrato Mensal Consolidado via correios pode ser solicitado pelo Itaú 30 horas via Internet, pelo Caixa

Plano de Vantagens Itaú: (x) Não Aderiu () Aderiu _____

Atenção: Ao aderir ao Plano, você deixará de contar com quaisquer isenções, condições especiais ou preços diferenciados de pacotes de tarifas e outros serviços, incluindo aqueles decorrentes do volume dos seus investimentos ou negociações do Itaú com o seu empregador. Consulte os critérios, as condições específicas e os benefícios do seu Plano no Regulamento disponível nas agências ou no site. Os produtos e serviços solicitados poderão estar sujeitos à cobrança de tarifas conforme Tabela Geral de Tarifas, encargos e prêmios de seguro, conforme indicado anteriormente na Proposta de Abertura de Conta.

A qualquer momento você poderá procurar uma agência ou o SAC para cancelar os produtos e serviços contratados. Verifique sempre as condições e as consequências do cancelamento. Lembre-se que as Condições Gerais da Conta Universal Itaú e dos Serviços, bem como a Tabela Geral de Tarifas, estão disponíveis nas agências e no itaú.com.br.

Itaú. Feito para você.

Para consultas, informações e transações, acesse itaú.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, contate a Ouvidoria: 0800 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.

Via cliente (1/2)

TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade remunerada.

Nesta carteira são registrados todos os dados pessoais e profissionais, elementos básicos para a comprovação dos seus direitos perante o empregador. Vale como para a obtenção de benefícios previdenciários, incluindo, ainda, sua habilitação para o seguro-desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conteúdo de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, bem como a conduta e qualificação e as atividades exercidas de seu portador.

Esta carteira, e seu conteúdo, protege-lhe e garante-lhe o direito de registro de sua vida profissional e patrimonial, a preservação e validade dos direitos como trabalhador e cidadão, para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

ESTE DOCUMENTO CONTÉM 500 ANOTAÇÕES NUMÉRICAS



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

130.24026.53-2

NÚMERO

7626261

SÉRIE

001-0

UF

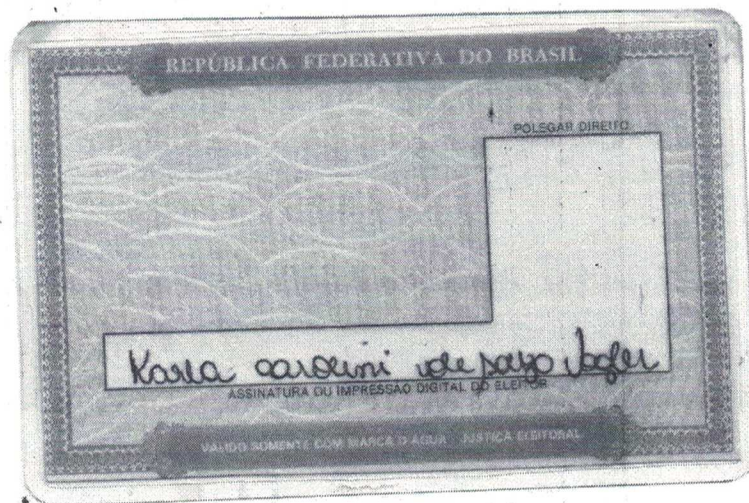
PR

Karla Craxelina de Souza Ugler

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO





CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: GARBUIO E CIA LTDA ME

CNPJ/CPF/CEI: 13.468.994/0001-90

Endereço: Rua Campo Grande 38, Vila C

Município: Foz do Iguaçu UF: PR
Esp. do estabelecimento:

Cargo: OPERADOR(A) DE CAIXA

CBO N°: 421125

Data de admissão: 01 de Dezembro de 2017

Registro N°: 31 Fls./Ficha:

Remuneração especificada: R\$ 635,25
(seiscentos e trinta e cinco reais e
vinte e cinco centavos) por mês. (+10%
de quebra de caixa)

DATA DE SAÍDA

COM DISPENSA COM

ELEGIDA CONTINUA

CONTRATO DE TRABALHO

FLAMBOYANT COMERCIO DE CALÇADOS
EIRELI

CNPJ: 03.659.178/0001-37

AV Costa e Silva, 185

Bairro Cr 1, Foz do Iguaçu - PR

CEP: 85.863-712

Nome: KARLA CAROLINI DE SOUZA
VOGLER (205)

Cargo: VENDEDOR (A)

CBO: 521118

Data de admissão: 17/02/2022

Ficha Registro: 197

Remuneração Especificada: R\$ 0,00.

()

Por mês, pagável de forma COMISSÃO.

FLAMBOYANT COMERCIO DE CALÇADOS EIRELI

Data de Saída: 23/02/22

FLAMBOYANT COMERCIO DE CALÇADOS EIRELI

DOCUMENTOS ADMISSONIAIS

ASO ADMISSONIAL;

GEPROS:

1 VIA DA FICHA DE FUNCIONARIO

2 VIAS DA DIRETRIZES

1 VIA DA ORDEM DE SERVIÇO / BELAGRICOLA É DIFERENTE.

1 VIA DA DECLARAÇÃO DO VALE TRANSPORTE

1 VIA TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

DOMINIO

1 VIA AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO (9383 DESC VALE ALIMENTAÇÃO / 48 VALE TRANSPORTE)

2 VIAS CONTRATO DE EXPERIÊNCIA / PARA CONTRATO HORISTA, VERIFICAR.

1 VIA SE NÃO OPTAR PELO VALE TRANSPORTE: DECLARAÇÃO DE RENUNCIA VALE TRANSPORTE (OLHAR A FICHA DE ADMISSÃO)

1 VIA DE CADA SE TIVER FILHOS MENORES DE 14 ANOS:

- DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMILIA PARA FINS DE IR

- FICHA DE SALÁRIO FAMILIA

- TERMO RESPONSABILIDADE SALÁRIO FAMILIA.

1 VIA RECEBIMENTO E DEVOLUÇÃO DE CTPS

1 VIA FICHA REGISTRO DE EMPREGADO

1 VIA ETIQUETA DA CTPS (CONTRATO DE TRABALHO E DE EXPERIENCIA)

TUTORIAL PONTO MAIS

2 CARTÕES PONTOS COM AS DEVIDAS ETIQUETAS

VERIFICAR SE O FUNCIONÁRIO PRECISA DE ALGUMA NR (ESPECIFICADO NA FICHA DE ADMISSÃO).

NR 06

CÓDIGO DE ÉTICA

AUTORIZAÇÃO DO SEGURO DE VIDA

AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, _____, portador do CPF _____, colaborador(a) da empregadora _____, solicito minha inclusão como participante do Seguro de Vida em Grupo.

() Autorizo a empresa a descontar, mensalmente, de minha folha de pagamento o valor R\$ 9,40 informado pela EMPREGADORA, referente ao prêmio do Seguro de Vida em Grupo que será descontado no meu contra-cheque.

() Eu não autorizo e peço que a empresa não realize o desconto e estou ciente que não estarei com seguro de vida com as coberturas citadas no anexo A.

Anexo A: segue abaixo coberturas do seguro de vida (Morte, IPA, IFPD com cobertura máxima de até R\$ 25.000,00) e FUNF com cobertura de R\$ 3.000,00.

COBERTURA				
Processo SUSEP	Coberturas	Capitais Segurados		
		Principal	Cônjuge	Filhos
15414.003484/2006-58	MORTE	Contratado	Não Contratado	Não Contratado
15414.003485/2006-01	IPA	Contratado	Não Contratado	Não Contratado
15414.003991/2006-91	FUNF	Contratado	Contratado	Contratado
15414.003483/2006-11	IFPD	Contratado	Não Contratado	Não Contratado

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data: ____/____/____

Testemunha

NOME

RG:

Data ____/____/____