

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

Empresa: DGX
 Nome do Colaborador: Ana Lúcia Pereira Adolfo
 Data de Admissão: 12/12/19 Função: Auxiliar de Serviços Gerais
 1º emprego? () SIM / (X) NÃO Data do ASO admissional: 29/11/19
 Nº do PIS: 130.44698.69-2 Nº e série CTPS.: 002-0RS
 Salário Experiência: R\$ 985,41 Salário Pós Experiência: R\$ 985,41
 Outros valores adicionais: Indenização: R\$ 197,08, VA: 16,73 (por dia)
 Contrato de Experiência: () 45+45 dias () 30+60 (X) outros: 30+30
 Grau de Escolaridade: Fund. Completo
 Estado Civil: Casada Nome do Cônjuge: Cidão Jesus Porto Adolfo
 Endereço: R. Santana, 1652 - Bela Vista CEP: 97501-812
 Horário de trabalho: seg. á sexta das 08:00 até 18:00 - intervalo das 11:00 até 13:00
 Sábado das _____ até _____
 Vale-Transporte: () SIM (X) NÃO – Quantidade por dia _____
 Linhas de vale transporte: _____
 Sindicalizado: () SIM (X) NÃO – Qual: _____
 Tomador de Serviço: Câmara de Vereadores de Uruguaiana
 Departamento: Operacional
 Centro de Custo: Limpieza - Câmara

Favor providenciar os documentos abaixo:

01 Foto 3x4 (somente para registro interno da empresa)	
Carteira de Trabalho do Funcionário – CTPS – ORIGINAL (somente para registro interno da empresa)	
Copia das Seguintes Páginas da Carteira: Foto e Qualificação Civil.	
PIS/ PASEP (Verificação de Número p/ Primeiro Registro 0800 726 0207)	
ASO – Atestado de Saúde Ocupacional (Exame médico)	
01 cópia do RG – Carteira de Identidade	
01 cópia do Título de Eleitor	
01 cópia da CNH – Carteira de Motorista (Essencial p/ Cargo de Motorista)	
01 cópia do CPF	
01 Cópia do Comprovante de Residência atual	
PARA PESSOAS CASADAS E COM FILHOS	
01 cópia da Certidão de Casamento (Quando Separado – Certidão com Averbação)	
01 cópia da Certidão de Nascimento dos Filhos	
01 cópia do CPF dos filhos (OBRIGATÓRIO) – SEM CPF NÃO PODERÁ SER CADASTRADO O SALÁRIO FAMÍLIA	
01 cópia da Carteira de Vacinação dos Filhos (menores de 06 anos)	
Declaração de Matrícula Escolar dos Filhos (a partir de 06 anos)	
Laudo Médico Com o Número da CID (pessoas portadoras de deficiência)	

A ausência de qualquer documento acima implicará na impossibilidade de registro do funcionário.

3000

Vale - (3,80) Transp.



ECOL Serviços Terceirizados
R. Alameda 782 Centro - Caixa 10 - BORGEO WALL STREET CENTER
86010-920 Londrina - PR F. 43 3321-3745 / 43 3321-3740
atendimento@grupoacol.com.br www.grupoacol.com.br

ECOL Serviços Terceirizados
R. Carlos 182 VILA MATAPAZO 86026-300 LINDOIA-PR
F. 43 3321-3745 / 43 3321-3740 / 43 3321-3780
atendimento@grupoacol.com.br www.grupoacol.com.br

Nº DO PROTOCOLO (Código de recebimento)

FICHA DE CADASTRO										
Nome Completo <i>Cima Luciani Pereira Adolfo</i>					Data de Nascimento <i>13/05/1968</i>		Local de Nascimento			
CPF <i>791.509.420-34</i>		RG <i>8096140379</i>			Órgão Exped. <i>05/07/2018</i>		Data de Expedição			
Filiação (Nome da Mãe): <i>Aluísio Pereira</i>					Filiação (Nome do Pai): <i>M^{rs} Helena Nunes</i>					
Título de Eleitor - <i>0630 0286 0485</i>		Zona - Seção <i>057 0142</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>2874484</i>		<i>002-0</i>		<i>11/09/2007</i>		<i>130.44698.69-2</i>				
Logradouro (Rua/Avenida) <i>R. Santana, 1652</i>					Número		Complemento			
Bairro <i>Bela Vista</i>					CEP <i>97501-812</i>					
Cidade <i>Uruguaiana</i>					UF					
E-mail										
Telefone Residencial			Celular			Fone p/ Recados				
Número do Sapato <i>37</i>		Número da Calça <i>44</i>		Tamanho da Camisa <i>G</i>		Fumante <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO				
Estado Civil <i>casado</i>					Grau de Instrução					
Nome do Cônjuge: <i>Adas Jesus Dato Adolfo</i>										
POSSUI CONTA BANCÁRIA CAIXA ECONÔMICA SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>					Vale Transporte vai utilizar?			SIM		NÃO
NOME DA EMPRESA DE ÔNIBUS:								NÃO		
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: <i>Indicação</i>										
ULTIMO EMREGO: <i>CRP (Emprego)</i>										
PORQUE PRECISA DO EMPREGO:										

facóche

* Colher os documentos
pendentes

- Codógrafos funcionares, qualif. E-SOCIAL, mandar para registro (e-mail. controlador) anexar no guia os docs.

Uruguaiana - 4 - Colaboradores
• Codógrafos no guia os funcionares
• Inscritos EPI
• Crachas - Guia

Pedras EPI

- 2. Concretas
- 2. Calcos (Tractel)
- 1. Apeto de Regeneração Curo
- 1. Boto de Borracha
- 2. Luvas nitrílicas
- 1. máscara
- 1. Óculos

O REFERIDO É VERDADE E DOU FE.

Uruguaiana-RS, 11 de maio de 2007.

ROSE TERESINHA DE FREITAS ROTT
ESCREVENTE AUTORIZADA

0713.03.0700003.00113

IL

URAIIS

440

Folha 15

Registro Civil das Pessoas
Sr. Dr. José Fernando
Civil e as testemunhas
nome da **COMUNHÃO**

1" e

4"

de profissão mecânico,
a 06 de maio de 1964,
na, filho de MARIA DE
CONTRAENTE - é de
ande do Sul, nascida em
a na rua 7 de Setembro,
e de MARIA HELENA
UDE DO CASAMENTO
Os contraentes, para se
os pela Lei.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
ANA LUCIA PEREIRA ADOLFO

DATA DE NASCIMENTO: 13/05/1968

Nº INSCRIÇÃO: 0630 0286 0485

ZONA: 057

SEÇÃO: 0142

MUNICÍPIO / UF: URUGUAIANA/RS

DATA DE EMISSÃO: 21/08/2009

JUSTIÇA ELEITORAL

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL

CAIXA

POUPANÇA

6277 8017 6919 8452

6277 VALIDO ATÉ 10/24

ANA LUCIA PEREIRA ADOLFO

0526 013 00019965-8

elo

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO-GERAL DE PERÍCIAS
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

ASSINATURA DO TITULAR

ANA LUCIA PEREIRA ADOLFO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Polegar Direito

PROIBIDO PLASTIFICAR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 8026140379

DATA DE EXPIRAÇÃO: 05/07/2018

NOME: **ANA LUCIA PEREIRA ADOLFO**

FILIAÇÃO: ALVÍSSIMO PEREIRA

MARCA HELENA NUNES

MATRIMÔNIO: URUGUAIANA RS

DOC. CIVIL: 791.509.420-34

CPF: 791.509.420-34

PORTO ALEGRE, RS

DATA DE NASCIMENTO: 13/05/1968

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

PIS / BPS: 13044698692

150683 / 150613

115 ANO Reg 20

TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, 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 - FCT5.

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.

Devido à sua importância e seu dever, protege-la e guardá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional, é a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribuindo para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade também como documento de identificação.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CONEXIONADA COM RECURSOS DO FUND. DE APOIO AO TRABALHADOR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP
130.44698.69-2

NÚMERO 2874484 SÉRIE 002-0 UF RS

Ana Lucia Pereira Adolfo

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



02 QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

13/05/1968
NASCIMENTO

CPF: 791.509.420-34

LOC. DE NASC.: URUGUAIANA - RS

FILIAÇÃO: ALVISSIMO PEREIRA
MARIA HELENA NUNES

DOC. APRESENTADO:

CERT CAS 15440 LV B 54 FL 15 URUGUAIANA

ESTADQ CIVIL: CASADO

LEI Nº 048 DE 18 DE MAIO DE 1995.

LOCAL DA EMISSÃO: SDT URUGUAIANA/RS
EMISSÃO: 11/09/2007.

Ana Lucia Pereira Adolfo

ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE 03

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

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

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

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

LEGENDA
A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SERVIDOR | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

Loterias CAIXA

Contra os dados contidos no recibo de energia elétrica, o consumidor declara que o habilita a receber eventuais prêmios de loteria. Atencioso: o recibo de energia elétrica é o único comprovante de tempo, providência e cópia do documento. Os produtos químicos, de prestação de serviços e de manutenção, são vendidos em lojas ou centros de atendimento ao consumidor. São vendidos em lojas ou centros de atendimento ao consumidor. São vendidos em lojas ou centros de atendimento ao consumidor.

Av. São João, 2801
 Bairro Fátima, São Paulo
 CEP: 04342-025, São Paulo, SP
 CNPJ: 02.014.440/0001-62
 Inscrição Estadual: 124/0305939

**ANA LUCIA PEREIRA ADOLFO
 R SANTANA, 1652
 BELA VISTA
 97501-812 URUGUAIANA/RS**

Nota Fiscal
 Conta de Energia Elétrica
 Nº 049267044 Série U
 Data de Emissão: 11/10/2019
 Data de Apresentação: 16/10/2019
 Pág: 01 de 01
 Conta Contrato Nº 110013655322
 Leitura Próximo Mês: 12/11/2019

Lote Roteiro de Leitura Nº. Medidor PN
 07 URGBU034-00000335 2841069 802307032

Reservado ao Fisco
 15D9.8696.693C.5FC3.F2FC.534D.87BB.5EB1

PREZADO(A) CLIENTE
 Declaração de Quitação Anual de Débitos: As faturas emitidas dessa unidade consumidora, sob sua responsabilidade referente ao ano de 2018 e dos anos anteriores, foram quitadas para comprovar o cumprimento de suas obrigações, esta declaração substitui respectivos comprovantes de pagamento.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
 ANA LUCIA PEREIRA ADOLFO CPF 791.509.420-34
 R SANTANA, 1652 CLASSIFICAÇÃO: Convencional - Residencial - Monofásico 220 V
 BELA VISTA
 97501-812 - URUGUAIANA/RS

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 970 0900 www.rge-rs.com.br	802307032	3091806564	OUT/2019	06/11/2019	93,37

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos	Valor Total Operação	Base Cálculo ICMS	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 1,22%	COFINS 5,56%	Bandeiras Tarifárias
115	Nº 910301458453												
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	OUT/19	97,000	KWh	0,45907217	44,53	44,53	30,00	13,36	44,53	0,54	2,46	Vermelha P1
0601	Consumo - TE	OUT/19	97,000	KWh	0,42711341	41,43	41,43	30,00	12,43	41,43	0,51	2,30	Amarela
0601	Adicional de Bandeira Amarela	OUT/19				0,81	0,81	30,00	0,24	0,81	0,01	0,05	11 Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	OUT/19				3,96	3,96	30,00	1,19	3,96	0,05	0,22	
	Total Distribuidora					90,73							
0807	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	OUT/19				2,64							

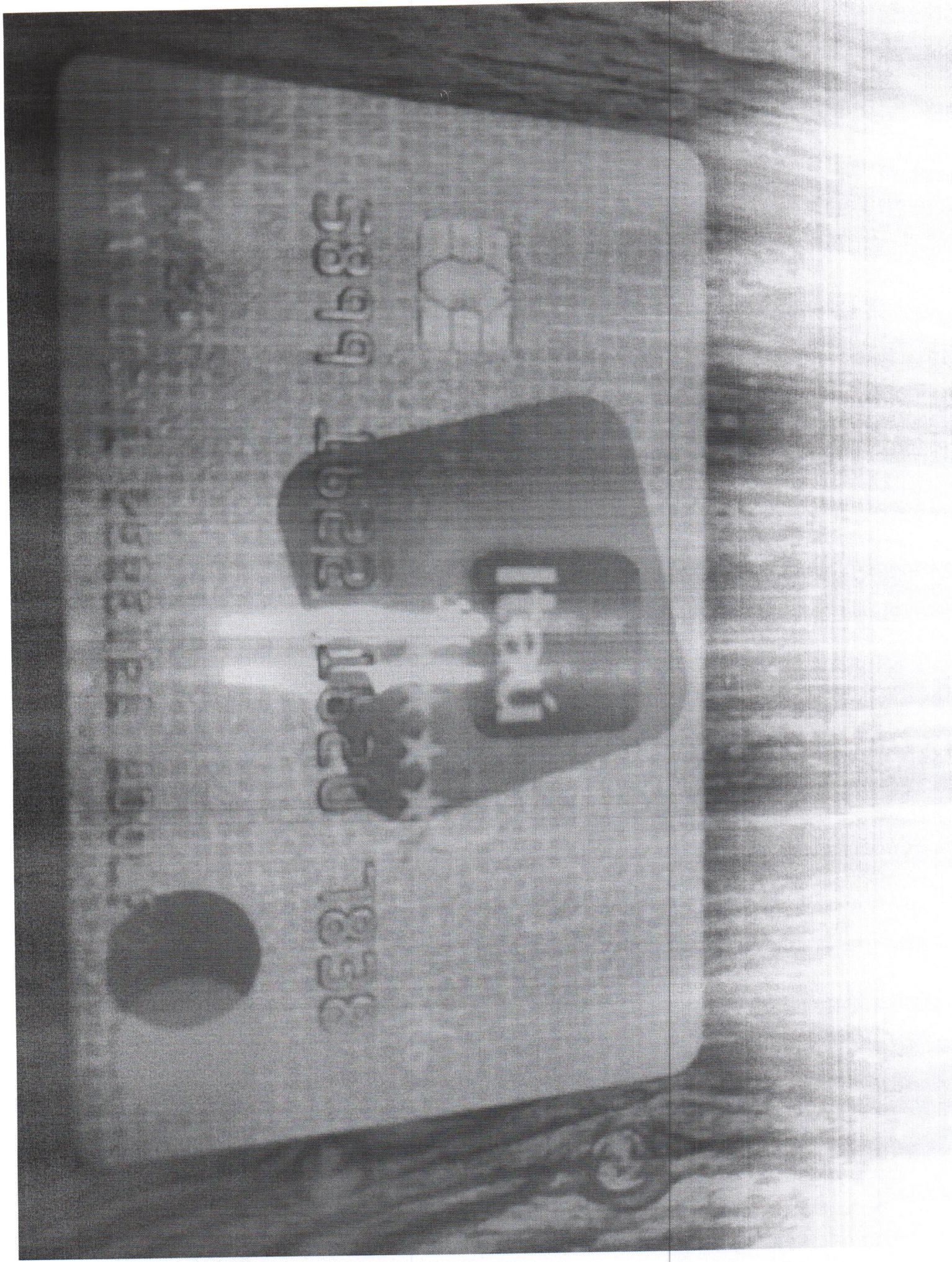
Total Consolidado
 93,37 90,73 27,22 90,73 1,11 5,05

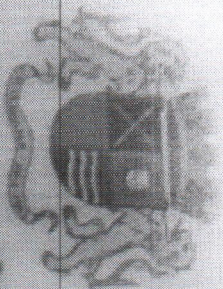
HISTÓRICO DE CONSUMO		kWh Dias		TARIFA ANEEL		EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS						
Consumo	Consumo kWh	TUSD	TE	Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda	Leitura	
2019	OUT	97	31	0,29026000	0,27001000	2841069	Ativa	26304	25207	1,00	97	11/10/2019
	SET	74	29									10/09/2019
	AGO	80	32									
	JUL	87	30									
	JUN	82	29									
	MAI	97	33									
	ABR	98	28									
	MAR	124	30									
	FEV	94	31									
	JAN	116	31									
2018	DEZ	77	29									
	NOV	109	32									
	OUT	85	29									

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA
 Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.rge-rs.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISO IMPORTANTE





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE URUGUAIANA
SETOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

NOME:

DN: 25/08/2021 1ª DOSE
André Luis

Pedro Paulo
Dos Santos

DATA:

22/08/21 1ª DOSE

DATA:

27/9/21 2ª DOSE

LAB.:

Fiocruz

LAB.:

Pfizer

LOTE:

5199593

LOTE:

Pf 8848

UNID:

Fiocruz

UNIDADE:

SF 21

VACINADOR: ABREN-RS 286254

VACINADOR: Patricia Mendes

ORIENTAÇÕES: Esta vacina é segura e essencial, porém pode causar efeitos adversos. Em caso de reação, procurar imediatamente o serviço de saúde.
CAUSAS EVIDENTES: Este documento é de uso exclusivo do setor de vigilância epidemiológica. Qualquer uso indevido é considerado crime.
Este documento é de uso exclusivo do setor de vigilância epidemiológica.