

Luiz Claudio

12

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA  
 CNPJ: 10.325.183/0001-79  
 Endereço: RUA CAETES, Nº 1 92  
 VILA MATARAZZO LONDRINA-PR  
 Esp. do estabelecimento 8129000  
 Cargo: MEIO OFICIAL CBO Nº 7170-20  
 Data de admissão: 22/08/2016  
 Remuneração específica: R\$ 1.070,00  
 (UM MIL E SETENTA REAIS) POR MÊS

Assinatura do empregador ou a rogo com testemunha

DATA DE SAÍDA DE DE DE

COM DISPENSA CD Nº  
FGTS Nº DA CONTA

### CONTRATO DE TRABALHO

13

EMPREGADOR .....  
 CGC/CPF/CEI .....  
 ENDEREÇO .....  
 MUNICÍPIO ..... UF .....  
 ESP. DO ESTABELECIMENTO .....  
 CARGO .....  
 CBO Nº .....

DATA DE ADMISSÃO DE DE  
 REGISTRO Nº ..... FLS / FICHA .....  
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

DATA DE SAÍDA DE DE DE

COM DISPENSA CD Nº  
FGTS Nº DA CONTA

34

### ANOTAÇÕES GERAIS

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA  
 Admitido em 22/08/2016, mediante contrato de  
 experiência de 30 dias, a vencer em 20/09/2016  
 conforme Art. 433 parágrafo 2º "C" da CLT. Após  
 esta data não havendo, manifestação em contrário,  
 fica prorrogado até 19/11/2016, obedecendo o  
 disposto no parágrafo único do art. 445 da CLT.

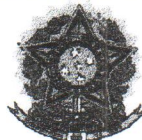
Assinatura do empregador ou a rogo com testemunha  
CI 10.325.183/0001-79

### ANOTAÇÕES GERAIS

35

(Anotações autorizadas por lei)

## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



CARTÓRIO ARRUDA BEZERRA  
02.283.375/0001-31

1º OFÍCIO

PACAJUS CE

**ADRIANA ARRUDA BEZERRA**  
Oficiala do Registro Civil

NASCIMENTOS, CASAMENTOS, ÓBITOS, ESCRITURAS, PROCURAÇÕES, PROTESTOS, REG. DE TÍTULOS E DOCUMENTOS  
E PESSOAS JURÍDICAS, AUTENTICAÇÕES, RECONHECIMENTO DE FIRMAS ETC...

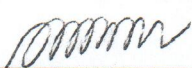
CERTIDÃO DE NASCIMENTO

A Oficiala do Registro Civil das Pessoas Naturais da Comarca de PACAJUS, Estado do Ceará, na forma legal, CERTIFICA que às fls 149 do livro A-52, sob o número de ordem 36936, foi lavrado o assento do nascimento de GABRIELA DE SOUZA FRANÇON FARIAS, do sexo feminino, nascida no dia 17 de julho de 2008, (à)s 15:30 hora(s), em Fortaleza-CE, filha de LUIS CLAUDIO FRANÇON FARIAS, cearense, pedreiro e de ANTÔNIA DE FÁTIMA DE SOUZA, cearense, do lar, sendo avós paternos: FRANCISCO FARIAS NETO e IRENE DE ALCÂNTARA FRANÇON; sendo avós maternos: LUIZ FRANCISCO DE SOUZA e AGUIDA FERREIRA DE SOUZA.

O assento foi lavrado em 09 de outubro de 2008, tendo sido declarante: Os pais da registrada.

O referido é verdade e dou fé.

PACAJUS, 09 de outubro de 2008.

  
ADRIANA ARRUDA BEZERRA  
CARTÓRIO ARRUDA BEZERRA  
1º OFÍCIO DE NOTAS E REGISTRO CIVIL  
Aionia Fernanda de O. Alves  
Escrivente Autorizada  
Pacajus - Ceará



CARTÓRIO ARRUDA BEZERRA	TRIBUNAL DE JUSTIÇA
	PROVIMENTO 01/07
	Emolumentos _____
	FERMOJU _____
	FERC _____
	TOTAL _____
Nº Selo <u>AB 469216</u>	
Via(s) _____	

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

Rua Cônego Eduardo Araripe, 1654. Centro - PACAJUS - Fone (85)33480886



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

# CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:  
**GABRIEL DE SOUZA FARIAS**

MATRÍCULA:  
**136671 01 55 2006 1 00011 185 0009946 47**

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO DOIS DE NOVEMBRO DE DOIS MIL E SEIS	DIA 02	MÊS 11	ANO 2006
---	-----------	-----------	-------------

HORA NASCIMENTO 10:20	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO BANABUIÚ-CE
--------------------------	---

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO BANABUIÚ - CE	LOCAL DE NASCIMENTO H.M.S.C.J.	SEXO Masculino
---	-----------------------------------	-------------------

FILIAÇÃO  
LUIS CLAUDIO FRANÇON FARIAS e ANTONIA DE FÁTIMA DE SOUZA

AVÓS  
FRANCISCO FARIAS NETO e IRENE DE ALCANTARA FRANÇON; LUIZ FRANCISCO DE SOUZA e AGUIDA FERREIRA DE SOUZA.

GÊMEOS NÃO NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO seis de novembro de dois mil e seis Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES



O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
CARTORIO OFICIAL DE NOTAS E REGISTROS PUBLICOS BANABUIÚ, 25 de julho de 2016.  
Maria Iranete Martins Moura, Registradora.

BANABUIÚ - Ceará  
RUA CEL. VIGILIO TAVORA, 264 CENTRO  
63960000  
Tel. 88 3426-1649

*Nildevania Maria Farias Barbosa*  
NILDEVANIA MARIA FARIAS BARBOSA  
Escrevente

*Nildevania Maria Farias Barbosa*  
Escrevente Autorizada

Sine Cambé

<b>NOME:</b> Luiz Claudio		<b>DATA:</b> 16/08/16
1. Você sabe o ramo que a empresa atua? Está interessado na vaga? não conheço		
2. Você está recebendo seguro desemprego? não		
3 - Você fez alguma entrevista no ultimos dias e ainda aguarda o retorno? não		
4. Por que você saiu do emprego emprego anterior? mudou de Estado (Ceará)		
5. Esta trabalhando atualmente? ( ) SIM (X) NÃO	6 - Você mora com quem? esposa e filhos	7- Paga aluguel? sim
8. Faz o que fim de semana?	9. Fuma? SIM ( ) NÃO (X)	10 -Estuda? não
11. Qual foi seu ultimo salário? R\$ 880,00		
12. Você prefere trabalhar em equipe ou sozinho? Por que?		
13. Tem disponibilidade de horário durante a semana? E nos finais de semana e feriados? SIM (X) NÃO ( ) sim		
14. Já trabalhou com limpeza? De que tipo? já		
15. Você conhece alguém que trabalha aqui? Já trabalhou aqui antes? não trabalhou		
mudou do Ceará pl Cambé disponibilidade de horário trabalha em empreiteiras (contrato) votou para o Paraná com a família e está a procura de emprego tatuagem qde no moço D.		



ECOL Serviços Terceirizados  
R. ALAGÓAS, 792 CENTRO - SALA 10 EDIFÍCIO WALL STREET CENTER  
86010-520 LONDRIANA-PR F 43 3321-3745 / 43 3321-3740  
atendimento@gruposcol.com.br www.gruposcol.com.br

ECOL Serviços Terceirizados  
R. CAETES, 192 VILA MATARAZZO 86026-300 LONDRIANA-PR  
F 43 3321-3745 / 43 3321-3740 / 43 3321-3780  
atendimento@gruposcol.com.br www.gruposcol.com.br

Nº DO PROTOCOLO (Código de recebimento)

[Empty box for protocol number]

FICHA DE CADASTRO

Nome Completo <i>Luis Claudio Maccaron Jorin</i>		Data de Nascimento <i>16/05/1982</i>	Local de Nascimento <i>Bom Jesus - CE</i>
CPF <i>052.856.069-77</i>	RG <i>2007329272-6</i>	Órgão Exped. <i>CE</i>	Data de Expedição <i>17/07/2008</i>
Filiação (Nome da Mãe): <i>Irene Alcantara Maccaron</i>			
Filiação (Nome do Pai): <i>Francisco Jorin Neto</i>			
Título de Eleitor - Zona - Seção <i>080526590647 049 0008</i>		Habilitação Tipo / Data de Validade	
Número (da carteira de trabalho) <i>4837403</i>	Série <i>002-0</i>	Data de Emissão da Carteira <i>19/05/2008</i>	PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho) <i>127.25387.49-5</i>
Logradouro (Rua/Avenida) <i>Rua Lagoa dos Patos</i>		NUMERO <i>489</i>	COMPLEMENTO
Bairro <i>Lagoa</i>		CEP <i>06192-690</i>	
Cidade <i>Camé</i>			UF <i>PR</i>
E-mail			
Telefone Residencial		Celular <i>96049975</i>	Fone p/ Recados <i>98190505 (irmão Marcos)</i>
Número do Sapato <i>40</i>	Número da Calça <i>38</i>	Tamanho da Camisa <i>M</i>	Fumante <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
Estado Civil <i>Casado</i>		Grau de Instrução <i>1º g. completo</i>	
Nome do Cônjuge: <i>Antonia de Souseira de Sousa</i>			
DADOS DE CONTA BANCÁRIA CAIXA ECONÔMICA <i>não tem</i>		Vale Transporte vai utilizar?	SIM NÃO
AGÊNCIA:	OPERAÇÃO:	CONTA:	
NOME DA EMPRESA DE ÔNIBUS: <i>TIL</i>			
QUANTIDADE DE VALE TRANSPORTE POR DIA: <i>2 um</i>		VALOR:	
FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS			
NOME COMPLETO DOS FILHOS			DATA DE NASCIMENTO
<i>Gabriel de Sousa Jorin</i>			<i>09-11-2006</i>
<i>Gabriela de Sousa Maccaron Jorin</i>			<i>17-07-2007</i>

B = 17:00

B = 12:00

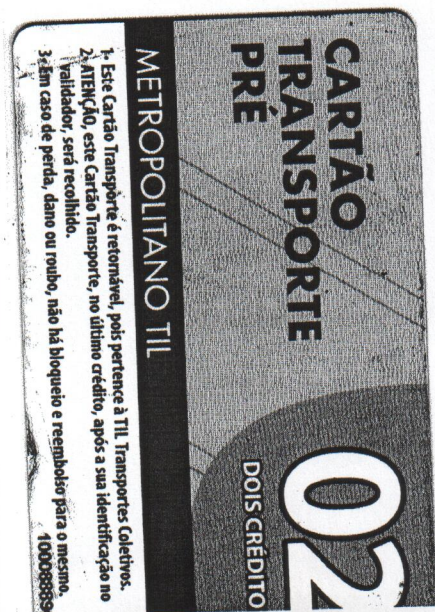
ad. 22/08

# RECIBO

Recebi de: Ecol Serviços Terceirizados Ltda  
a importância de R\$ 06 (seis) unidades referente a vale transporte TIL

LONDRINA 24 de agosto DE 2016.

Nome: Luis Claudio Franzen Faria CPF:  
Luis Claudio Franzen Faria  
Assinatura



King Claudio Favas

12 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA  
 CNPJ: 10.325.183/0001-79  
 Endereço: RUA CAETES, Nº 1 92  
 VILA MATARAZZO  
 LONDRINA-PR

Esp. do estabelecimento 8129000  
 Cargo: AUX. DE SERVIÇOS GERAIS CBO Nº 5143-20  
 Data de admissão: 22/08/2016

Remuneração específica:  
 R\$ 1.070,00  
 POR MÊS  
 (UM MIL E SETENTA REAIS)

Assinatura do empregador ou a rogo com testemunha

DATA DA SAÍDA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
 ASSINATURA DO EMPREGADO \_\_\_\_\_  
 COM. DISPENSA CD N. \_\_\_\_\_  
 FGTS N.º DA CONTA \_\_\_\_\_

13 CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR \_\_\_\_\_  
 CCG/CF/CH \_\_\_\_\_  
 ENDEREÇO \_\_\_\_\_  
 MUNICÍPIO \_\_\_\_\_  
 ESP DO ESTABELECIMENTO \_\_\_\_\_  
 CARGO \_\_\_\_\_  
 CBO N.º \_\_\_\_\_

DATA DE ADMISSÃO \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
 REGISTRO N.º \_\_\_\_\_  
 REMUNERAÇÃO ESPECÍFICA \_\_\_\_\_  
 ASSINATURA DO EMPREGADO \_\_\_\_\_  
 DATA DA SAÍDA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
 ASSINATURA DO EMPREGADO \_\_\_\_\_  
 COM. DISPENSA CD N. \_\_\_\_\_  
 FGTS N.º DA CONTA \_\_\_\_\_

34 ANOTAÇÕES GERAIS

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA  
 Admitido em 22/08/2016, mediante contrato de  
 experiência de 30 dias, a vencer em 20/09/2016  
 conforme Art. 433 parágrafo 2º "C" da CLT. Após  
 esta data não havendo, manifestação em contrário,  
 fica prorrogado até 19/11/2016, obedecendo  
 disposto no parágrafo único do art. 445 da CLT.

Assinatura do empregador ou a rogo com testemunha  
 C10.325.183/0001-79

35 ANOTAÇÕES GERAIS

ANOTAÇÕES GERAIS

## ACORDO PARA COMPENSAÇÃO DE HORAS DE TRABALHO

Entre a Ecol Serviços Terceirizados Ltda., estabelecida à Rua: Caetés, nº192, com ramo de Limpeza & Conservação, e o seu empregado, LUIZ CLAUDIO FRANCO, portador da CPF de nº \_\_\_\_\_, fica convencionado de acordo com o disposto do art. 59, § 2º, da CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452 de 01/05/1943, que no período de 24/03/17 a 24/03/17 o colaborador estará de folga devido ao acúmulo de 2 HORAS horas extras realizadas desde o dia 22/07/17 a 22/03/17.

E, por estarem de pleno acordo, as partes contratantes assinam o presente acordo em duas vias.

Local e data: CAUBÉ, 24 de MARÇO  
de 2017.

Luiz Claudio Franco

EMPREGADO

\_\_\_\_\_  
EMPREGADOR




**REGISTRO DE EMPREGADO**

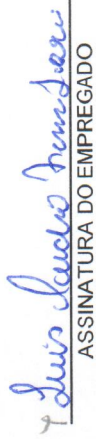
**EMPREGADOR:** ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA

ENDEREÇO: RUA CAETES, 192 - BAIRRO: VILA MATARAZZO

INSCRIÇÃO FEDERAL: 10.325.183/0001-79 CNAE: 8129-0/00

CEP: 86026-300 MUNICÍPIO: Londrina - PR

REGISTRO: 001244		<b>NOME:</b> LUIS CLAUDIO FRANCCON FARIAS		MATRICULA: 01244.001	
		PAI: FRANCISCO FARIAS NETO FILIAÇÃO: MÃE: IRENE ALCANTARA FRACCON		NACIONALIDADE: BRASIL NACIONALIDADE: BRASIL	
NASCTO: 16/05/1982 SEXO: Masculino NATURAL DE: Banabuiú -CE ENDEREÇO: Rua Lagoa dos Patos 489 BAIRRO: Jardim do Lago MUNICÍPIO: Cambé - PR		PIS/PASEP 127.25387.49.5		EST.CIVIL: SOLTEIRO - CEP: 86192-690 FONE:(43) 9819.0505 (43) 09604.9975	
IDENTIDADE RG: 2007324272 -6 /CE EMISSÃO: 17/07/2009 ÓRGÃO: SSP CE		CART.TRABALHO NÚMERO: 4.637.403 SÉRIE: 002-0 - UF: CE EMISSÃO: 19/05/2008		CART.NAC.HAB. NRO: 062.866.069-77 CAT: VENC.:	
GRAU DE INSTRUÇÃO: 5a. a 8a. Completo - HAB.PROFISSIONAL: - CONSELHO - REG.PROFISSIONAL		- REGIÃO: - REG.PROFISSIONAL		AUTENTICAÇÃO	
ADMITIDO EM: 22/08/2016 PARA A FUNÇÃO DE: MEIO OFICIAL (CBO:7170-20) TÉRMINO DO CONTRATO: 19/11/2016 ADICIONAIS DE		, COM O SALÁRIO DE R\$ 1.084,60 POR MÊS			
LOCAÇÃO: 01.001.0403.0000 - GRUPO ECOL - ECOL - IMCOPA CAMBE					
HORARIO DE TRABALHO: DIAS NORMAIS - DAS 08:00 AS 17:00 HORAS, COM INTERVALO DAS 12:00 AS 13:00 PARA REFEICAO E DESCANSO. (SEGUNDA, TERÇA, QUARTA, QUINTA, SEXTA) DIAS DIFERENCIADOS - DAS 08:00 AS 12:00 HORAS; (SABADO) DESCANSO SEMANAL: DOMINGO					
OPÇÃO PELO FGTS EM: 22/08/2016 ÚLTIMO EXAME MÉDICO PERIÓDICO EM: DEPÓSITO NO BANCO 0 , AG. 0				MEMBRO DA CIPA COMO TREINAMENTO EM	
BENEFICIÁRIOS - NOME GABRIEL DE SOUZA FARIAS GABRIELA DE SOUZA FARIAS		DATA NASCIMENTO 02/11/2006 17/07/2008		GRAU DE PARENTESCO FILHO/A FILHO/A	
				POLEGAR DIREITO	

  
 ASSINATURA DO EMPREGADO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2007324272 - 6 DATA DE EXPEDIÇÃO 17/07/2009

NOME  
LUIS CLAUDIO FRANCCON FARIAS

FILIAÇÃO  
FRANCISCO FARIAS NETO  
IRENE DE ALCANTARA FRANCCON

NATURALIDADE BANABUIU - CE DATA DE NASCIMENTO 16/05/1982

DOC. ORIGEM  
CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO-SEDE TERMO:2583 FOLHA:242V LIVRO:A  
03 BANABUIU - CE

CPF P.: 20

1 VIA

ASSINATURA DO DIRETOR  
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MILTON BARBOSA DE SOUSA

Polgar Direito

ASSINATURA DO TITULAR  
Luis Claudio Francon Farias

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal  
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número  
052.856.069-77

Nome  
LUIS CLAUDIO FRANCCON FARIAS

Nascimento  
16/05/1982

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE  
40EE.6063.3AE9.599F

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

[www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Comprovante emitido pela  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
às 09:47:38 do dia 25/05/2015 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR  
LUIS CLAUDIO FRANCCON FARIAS

DATA DE NASCIMENTO 16/05/1982 Nº INSCRIÇÃO 0805 2659 0647 ZONA 049 SEÇÃO 0008

MUNICÍPIO / UF  
PACAJUS/CE DATA DE EMISSÃO 21/06/2011

JUIZ ELEITORAL  
Claudio Augusto Soares de Sá

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR  
Luis Claudio Francon Farias

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL

**CONTA** FONE SANEPAR: 0800-200-0115

 NOME DO CLIENTE \_\_\_\_\_ MATRÍCULA \_\_\_\_\_  
**ISABELE GONCALVES FRASSON** **2249.7782**  
 ENDEREÇO \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ Nº LADO \_\_\_\_\_ Nº FRENTE \_\_\_\_\_  
**R LAGOA DOS PATOS**  
**Q06 D08 JD DO LAGO** **489**  
 CEP \_\_\_\_\_ LOCAL \_\_\_\_\_

**86.192-690** **CAMBE**  
 ROTEIRO DE LEITURA \_\_\_\_\_ HIDRÔMETRO \_\_\_\_\_ CAT - RES - COM - IND - UTP - POP \_\_\_\_\_  
**062-11-02-661-16800** **810X103220-4-1** **011 001 - - - -**

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA	Turbidez	Cor	Cloro	Flor	Col. Totais	Definições no verso
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	<b>93</b>	<b>25</b>	<b>93</b>	<b>-</b>	<b>93</b>	
Nº Amostras Realizadas	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>101</b>	<b>10</b>	<b>101</b>	
Nº Amostras que Atenderam à Legislação	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>101</b>	<b>10</b>	<b>101</b>	

 Conclusão **TODAS AS AMOSTRAS ATENJERAM A LEGISLAÇÃO**

HISTÓRICO DE PAGAMENTOS - CONDICIONADO AS OBSERVAÇÕES CONSTANTES NO VERSO												
Ano	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez
<b>2015</b>	<b>X</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>
<b>2016</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>PAGO</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FAIXAS DE CONSUMO	VOLUME	VALOR M3/R\$	TOTAIS
		AGUA	AGUA ESGOTO
RES Mínimo	<b>10</b>		<b>33,74 26,99</b>

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 5,17

HISTÓRICO DE CONSUMO/m³

09/15	10/15	11/15	12/15	01/16	02/16	03/16	04/16	05/16	06/16	07/16
9	8	8	7	11	9	7	10	9	7	6

DIAS DE CONSUMO	DATA LEITURA	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO/m³	REFERÊNCIA
<b>33</b>	<b>17/08/2016</b>	<b>464</b>	<b>471</b>	<b>7</b>	<b>08/2016</b>

MOTIVO DA AUSÊNCIA DE LEITURA	MÉDIA DE CONSUMO/m³ ÚLTIMOS 3 MESES	VENCIMENTO
	<b>7</b>	<b>02/09/2016</b>

PREVISÃO PRÓXIMA LEITURA	ÁGUA	ESGOTO	SERVIÇOS	TOTAL
<b>16/09/2016</b>	<b>33,74</b>	<b>26,99</b>		<b>60,73</b>

MOSQUITO, TOLERANCIA ZERO. VOCE PODE SER A VITIMA.  
 RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA: WWW.SANEPAR.COM.BR

AUTENTICAÇÃO NO VERSO \_\_\_\_\_ OBSERVAÇÕES NO VERSO \_\_\_\_\_ COMPROVANTE CLIENTE \_\_\_\_\_

**82680000000-0 60730109201-3 60902224977-3 82082016119-9**

**CTRL:2249.7782.0816.1198**

ROTEIRO:062-11-02-661-16800



MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	VALOR TOTAL
<b>2249.7782</b>	<b>08/2016 1 1</b>	<b>02/09/2016</b>	<b>60,73</b>

AUTENTICAÇÃO NO VERSO \_\_\_\_\_

COMPROVANTE SANEPAR \_\_\_\_\_



ESTADO DO CEARÁ  
COMARCA DE BANABUIÚ

# CARTÓRIO MARTINS MOURA

Rua Cel. Virgílio Távora, 264 - Centro - Banabuiú-CE  
FONE: (88) 9915-4964

Maria Iranete Martins Moura  
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

Edicer de Melo Moura  
SUBSTITUTO

## CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, às fls. 242v do Livro Nº. A-03 sob Nº. 2.583 de  
Nascimentos a cargo deste Cartório, encontra-se o assento do nascimento  
de Luis Claudio Francoon Farias \* \* \* \* \*  
do sexo masculino nascido(a) no dia 16 de maio \* \* \* de 1982  
às 05:00 horas em Banabuiú deste Distrito \* \* \* \* \*  
filho(a) de Francisco Farias Neto \* \* \* \* \*  
e de Dona Irene de Alcântara Francoon \* \* \* \* \*

São avós paternos \* \* \* \* \*  
e Dona \* \* \* \* \*

São avós maternos Pedro Veloso de Alcântara \* \* \* \* \*  
e Dona Josefa Bernardo Veloso \* \* \* \* \*

O Registro foi efetuado no dia 11 de julho \* \* \* de 1982 \*  
Foi declarante O Pai do Registrado \* \* \* \* \*

Testemunhas: João Auri de Farias e João Lopes de Lima \*  
\* \* \* \* \*

Observações: \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

O referido é verdade dou fé.



Banabuiú-CE, 28 de abril \* \* \* de 2008

*Maria Iranete Martins Moura*

Maria Iranete Martins Moura  
OFICIALA

*Antônia Maria Farias*  
Escrevente

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2002019037918 DATA DE EXPEDIÇÃO 18/12/2009

NOME ANTONIA DE FATIMA DE SOUZA

FILIAÇÃO LUIZ FRANCISCO DE SOUZA  
AGUIDA FERREIRA DE SOUZA

NATURALIDADE JAGUARETAMA - CE DATA DE NASCIMENTO 19/09/1978

DOC. ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: JUATAMA TERMO: 3947 FOLHA: 198V  
LIVRO: A-04 QUIXADA - CE

RG: ANT: 0  
P.: 20

ASSINATURA DO DIRETOR

2 VIA

LEI Nº 7.118 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MILTON BARBOSA DE SOUSA

Polegar Direto

ANTONIA DE FATIMA DE SOUZA  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

**CPF**

789.942.923-49

ANTONIA DE FATIMA DE SOUZA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
15 de Novembro de 1988

# 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 - 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, e 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 DO TRABALHO  
E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL

PIS/PASEP

127.25387.49-5

NÚMERO

4837403

SÉRIE

002-0

UF

PR

*Luis Claudio Francon Farias*

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITA



NOME: LUIS CLAUDIO FRANCON FARIAS

LOC. DE NASC: BANABUIU - CE

16/05/1992  
NASCIMENTO

FILIAÇÃO: FRANCISCO FARIAS NETO

IRENE DE ALCANTARA FRANCON

DOC. APRESENTADO:

CN 2583 LIV 3A FLS 242 BANABUIU CE

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

LEI Nº 9.046, DE 18 DE MAIO DE 1996.

LOCAL DA EMISSÃO: PREF. MUNIC. DE CAMBÉ

EMIÇÃO: 19/05/2008

ASSINATURA DO EMISSOR

BRASILEIRO

QUALIFICAÇÃO CIVIL

ALTA QUALIFICAÇÃO CIVIL

Piniz claudis

12

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA

CNPJ: 10.325.183/0001-79

Endereço: RUA CAETES, Nº 1 92  
VILA MATARAZZO LONDRINA-PR

Esp. do estabelecimento 8129000

Cargo: MEIO OFICIAL CBO Nº 7170-20

Data de admissão: 22/08/2016

Remuneração específica: R\$ 1.070,00  
(UM MIL E SETENTA REAIS) POR MÊS

Assinatura do empregador ou a rogo com testemunha

DATA DE SAÍDA DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

COM DISPENSA CD-H  
FGTS Nº DA CONTA

13

### CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

CGC/CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

ESP DO ESTABELECIMENTO

CARGO

DATA DE ADMISSÃO

REGISTRO

REMUNERAÇÃO ESPECÍFICA

DATA DE SAÍDA

COM DISPENSA CD-H  
FGTS Nº DA CONTA

34

### ANOTAÇÕES GERAIS

#### CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Admitido em 22/08/2016, mediante contrato de experiência de 30 dias, a vencer em 20/09/2016 conforme Art. 433 parágrafo 2º "C" da CLT. Após esta data não havendo, manifestação em contrário, fica prorrogado até 19/11/2016, obedecendo disposto no parágrafo único do art. 445 da CLT.

Assinatura do empregador ou a rogo com testemunha  
CNPJ 10.325.183/0001-79

### ANOTAÇÕES GERAIS