

DOCUMENTOS PESSOAIS



Braga Contabilidade

**PROCEDIMENTOS E
DOCUMENTOS PARA
REGISTRO DE
COLABORADORES PELA
CONTABILIDADE**

Revisão/Versão: 01

Data:

Por: Anderson

Página: 1 de 1

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

Empresa: Eco Brasil
Nome do Colaborador: Raulz Menezes de Oliveira
Data de Admissão: 03/09/19 Função: Delo
Salário Experiência: R\$ 1487,60 Salário Pós Experiência: R\$ 1487,60
Outros valores adicionais: Vale Alimentação: R\$ 385,00
Contrato de Experiência: () 45+45 dias (X) 30+60 () outros: _____
Grau de Escolaridade: Ensino Médio Completo
Estado Civil: Solteiro Nome do Cônjuge: _____
Endereço: R. Fronteira, 170 Moradi - Londrina PR
Horário de trabalho: seg. á sexta das 08:00 até 17:00 - intervalo das 12:00 até 13:00
Sábado das 08:00 até 12:00.
Vale-Transporte: (X) SIM () NÃO – Quantidade por dia 2
Linhas de vale transporte: Grande Londrina
Sindicalizado: () SIM (X) NÃO – Qual: _____
Tomador de Serviço: Condomínio Alameda

Favor providenciar os documentos abaixo:

01 Foto 3x4	
Carteira de Trabalho do Funcionário – CTPS - ORIGINAL	
Copia das Seguintes Páginas da Carteira: Foto, Qualificação Civil e Registros.	
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 – para crianças acima de 8 anos (OBRIGATÓRIO)	
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.



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

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

Nº DO PROTOCOLO(Código de recebimento)

[Empty box for protocol number]

CADASTRO DE CANDIDATOS

Nome Completo <i>Luiz Menezes de Oliveira</i>		Data de Nascimento <i>26/05/65</i>	Local de Nascimento <i>S.S da Aurora</i>
CPF <i>532 0551920</i>	RG <i>4039226-2</i>	Órgão Exped./Data de Exped. <i>SSP - 16/12/1983</i>	
Filiação (Nome da Mãe): <i>Oliudina Cardoso da Costa</i>			
Filiação (Nome do Pai): <i>João Menezes de Oliveira</i>			
TÍTULO DE ELEITOR <i>013145830855</i>	ZONA <i>041</i>	SEÇÃO <i>083</i>	
Carteira de Motorista		Tipo / Data de Validade	
Carteira de Trabalho (numero) <i>50218</i>	Série (da carteira de trabalho) <i>00014</i>	PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho) <i>12214305205</i>	
Logradouro (Nome da Rua) <i>Framboeza</i>		Complemento <i>Mº 170</i>	
Bairro <i>Marabá</i>	CEP <i>86035610</i>		
Cidade <i>Londrina</i>			UF <i>PR</i>
E-mail <i>LUIZMETALHEART@GMAIL.COM</i>			
Telefone Residencial <i>43-3219246</i>	Celular <i>43991134913</i>	Fone p/ Recados <i>4333219246</i>	
Número do Sapato <i>40</i>	Número da Calça <i>36</i>	Tamanho da Camisa <i>P ou M.</i>	Fumante <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
Estado Civil <i>Solteiro</i>		Grau de Instrução (Escolaridade) <i>Ensino Médio comp</i>	
Nome do Cônjuge:			
POSSUI CONTA NA CAIXA ECONOMICA? SIM (<input checked="" type="checkbox"/>) NÃO ()		Vale Transporte vai utilizar? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
AGENCIA: <i>099</i> OP: <i>013</i> PONTA: <i>141540</i>			
NOME DA EMPRESA DE ÔNIBUS: <i>Gran de Londrina</i>			
LINHAS DE ÔNIBUS QUE UTILIZA: <i>104 3 terças</i>			
FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS			IDADE
COMO FICOU SABENDO DA ECOL: AMIGO () SITE (<input checked="" type="checkbox"/>) PARENTE ()			
TEM ALGUM PARENTE / CONHECIDO / AMIGO QUE TRABALHE NA ECOL: (<input checked="" type="checkbox"/>) NÃO () SIM			
NOME:			
PORQUE EU PRECISO TRABALHAR: <i>Para me manter / pagar conta</i>			
ULTIMO EMPREGO FOI NA EMPRESA: <i>Sest Seneal</i>			
PENULTIMO EMPREGO FOI NA EMPRESA: <i>Brazimac</i>			

Principais Atribuições:

- ✓ Levar Lixo da Central para a Rua (não é preciso segregar – somente levar os sacos) e
- ✓ Lavar a Central de Resíduos e Lixeiras
- ✓ Lavar Calçadas Externas com a Lavadora de Pressão e
- ✓ Lavar a Quadra de Esportes e
- ✓ Acompanhar fornecedores e
- ✓ Atender os Moradores de forma cordial e Educada e
- ✓ Colocar as correspondências nas caixas dos correios e
- ✓ Pequenos Reparos e

→ Portaria 1 hora 11h as 12h (Portaria).

Resumo do PCMSO ZELADOR

Limpeza, organização, varrição e apoio gerais em atividades de asseio e conservação. realizar a limpeza e conservação das áreas externas, estacionamentos, banheiros, vestiários e salas de apoio em toda área da contratada. Remoção de ervas daninhas/matos. Lavar Calçadas. Lavar Vidraças e Janelas. Realizar trabalhos com pinturas simples. Substituição de Sacos de Lixos, organização da central de resíduos e caçambas e realizar pequenos reparos de artefice. Manuseio de maquinas e equipamentos e serviços de jardinagem

Salário: R\$ 1.487,60 – Sindicato SINDEMCON

V.R: R\$ 385,00 com desconto de 20%

Ajuda de Custo: R\$ 120,00 ou VT Grande Londrina

Carga Horária SEG a SEX: 08h as 12h – 13h as 17:00h

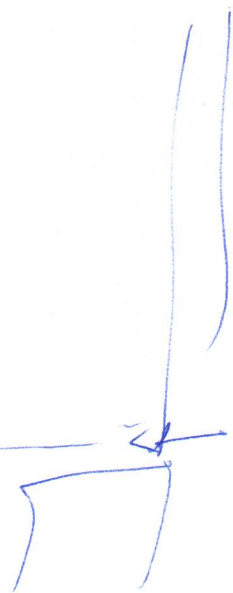
Carga Horária SABADO: 08h as 12h

Almoço: Levar refeição pois tem cozinha e local.

→ ~~B. X. L. / T. X. M. /~~

→ ~~Almoço.~~

○



Sert 1400,00 + VA 600,00.

Trabalha no MT Sert

Por que você saiu (ou deseja sair) do seu emprego atual?

Serão
Boas oportunidades
Removido

O que procura em um emprego?

• De sentir bem.

O que faz no seu tempo livre?

Mopping

Utiliza rede social, qual o usuário?

Pretensão Salarial: DESCREVER AS ATRIBUIÇÕES DO CARGO, LOCAL DE TRABALHO E AVALIAR INTERESSE DO ENTREVISTADO

AVALIAR A DISPONIBILIDADE DE INÍCIO DO CANDIDATO

1 - Amena

• Preferencia diurna

• Bem penal de Amena

Junho - não

1 - Amena

emprego - zelador - 3 meses - avintura

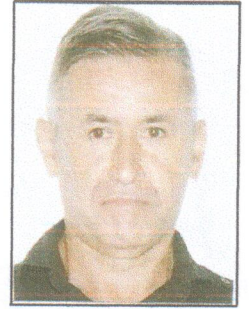
Solano - 1290,00 - retirar |
22:00 - 06:00

520
+ 260

• Usa máquina para limpeza

Removido

Luiz Menino de Oliveira



INFORMAÇÕES PESSOAIS:

Endereço: Rua Framboesa, 170, Jd. Marabá, Londrina - PR

Telefone: (43) 3321-9246 / 99113-4913

Próximos interlogos

Data de nascimento: 26/05/1965 - *54 anos*

Estado Civil: Solteiro

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: São Sebastião de Amoreira - PR

e-mail: luizmetalheart@gmail.com

FORMAÇÃO ESCOLAR E CURSOS:

Ensino Médio Completo

Informática Básica

EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS:

4 meses
Empresa: Sest. Serviço Social de Transporte *Sest Sertão - Santo Inácio*

Cargo: Aux. de Serviços Gerais

Período: 23/08/1999 a 19/11/2018 *→ Não perco mais de dinheiro*

Deixei esse, empresa de gestão, chás → faço portaria

Empresa: Brasimac Eletro Domésticos *no almoxar*

Cargo: Serviços Gerais

Período: 02/07/1997 a 01/09/1999 *sem pr entrar no mt*

→ Sempre

Empresa: Casa Viscardi

Cargo: Repositor

Período: 30/11/1995 a 27/06/1997

Empresa: Leal – Empresa de Asseio

Cargo: Zelador

Período: 20/11/1995 a 28/11/1995

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Disposição, responsabilidade, facilidade de aprendizagem e bom relacionamento interpessoal. Vontade de adquirir novos conhecimentos e assim crescer com a empresa.

• Não tem vínculo

** Boa aparência*

Resumido, tem bastante experiência

FICHA DE ENTREVISTA

Candidato:

Cargo:

Data da Entrevista:

Entrevistador:

Departamento:

Escolaridade: 2ª Grau

Situação Familiar / estado civil: Viúva - não remanece

Filhos: N/A

Habilitação: N/A

Situação Física: (Realiza algum tratamento ou está tomando algum medicação)

N/A

QUESTÕES DA AVALIAÇÃO

Por que tem interesse nessa vaga?

Já trabalhou na área?

Sim

Comente suas experiências profissional?

Quais suas principais limitações profissionais?

• saúde

Como você se imagina daqui 10 anos (Objetivos a curto e a longo prazo)?

Emprego e Casa

O que mais lhe irrita no ambiente de trabalho?

Calor - sem ter paredes e telhas

Em seu último emprego quais foram suas realizações mais importantes?

id 10.00. 444.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

REGISTRO GERAL 4.039.226 2

NOME: LUIZ MENINO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO: JOAO MENINO DE OLIVEIRA
OLINDINA CORDEIRA DA COSTA

DATA DE NASCIMENTO: 26/05/1965 NATURALIDADE: S. SEB. ANDREIRA/PR

CARTÃO - PARANÁ 16/12/1983 *Eusebio*
Delegado de Polícia - Diretor

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CÉDULA DE IDENTIDADE




ASSINATURA DO PORTADOR: *Luiz Menino de Oliveira*

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR: LUIZ MENINO DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO: 26/05/1965 INSCRIÇÃO: 0131 4583 0655 ZONA: 041 SEÇÃO: 0080

MUNICÍPIO: LONDRINA/PR DATA DE EMISSÃO: 21/06/2013

Rogério Coelho
Des. Rogério Coelho

NASCIMENTO: 26.05.65 INSCRIÇÃO: 532 052 519 20

CONTRIBUINTE: LUIZ MENINO DE OLIVEIRA

Rogério Coelho
SECRETÁRIO DA RECEITA FEDERAL



Endereço: Rua Engenheiros Rebouças nº 137
 CEP 80.216-900 Curitiba - PR
 CNPJ/MF 76.484.013/0001-45
 Inscrição Estadual 101.80080-64
 Internet: www.sanepar.com.br

FONE SANEPAR: 0800-200-0115

CONTA

NOME DO CLIENTE
 LUIZ MENINO DE OLIVEIRA

MATRIZ 0715.6693

RUA FRAMBOESA
 Q14 JD MARABA

NÚMERO 170 Nº LADO - Nº FRENTE

CEP 835-610 LOCAL LONDRINA

Nº FIBRA DE LEITURA 153-36-08-497-48681

VIDUOMÉTRICO Y16F353017-4-1

CAT. RES. COM - IND - UTP - POP 011 002

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA	TURBID	CO	CLOR	FUR	CON. TÓXICO	Definições no verso
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	246	60	246		246	
Nº Amostras Realizadas	262	262	262	185	259	
Nº Amostras que Atenderam a Legislação	262	262	262	184	259	

FORAM SOLUCIONADAS AS AMOSTRAS QUE NÃO ATENDERAM A LEGISLAÇÃO

CONSUMO

HISTÓRICO DE PAGAMENTOS - CONDICIONADO AS OBSERVAÇÕES CONSTANTES NO VERSO

2018	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO
2019	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO								

FAIXAS DE CONSUMO	VOLUME	VALOR M3/R\$		TOTAIS	
		ÁGUA	ÁGUA	ÁGUA	ESGOTO
RES Mínimo	16				
De 6 a 10m3	4	1,07	69,36	55,49	
			4,28	3,42	

HISTÓRICO DE CONSUMO m3

06/18	07/18	08/18	09/18	10/18	11/18	12/18	01/19	02/19	03/19	04/19
13	13	12	15	15	16	20	16	19	19	15

DIAS DE CONSUMO	DATA LEITURA	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO m3	REFERÊNCIA
30	24/05/2019	460	474	14	05/2019

MOTIVO DA AUSÊNCIA DE LEITURA

PREVISÃO PRÓXIMA LEITURA ÁGUA	MÉDIA DE CONSUMO m3 ÚLTIMOS 5 MESES	VENCIMENTO
25/06/2019	73,64	08/06/2019

ESGOTO	SERVIÇOS	TOTAL
58,91		132,55

BAIXE O SANEPAR MOBILE - GOOGLE PLAY OU APP STORE.
 FACILITE SUA VIDA, CADASTRE NO DÉBITO AUTOMÁTICO.

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 11,36

AUTENTICAÇÃO NO VERSO

OBSERVAÇÕES NO VERSO

COMPROVANTE CLIENTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

ESTADO DE PARANÁ
COMARCA DE Assaí.
MUNICÍPIO DE São Sebastião da Amoreira.
DISTRITO DE São Sebastião da Amoreira.

Jurandir Pery Medeiros.

Oficial titular do Registro Civil

Certidão de Nascimento

CERTIFICO que, às fls. 43 do Livro A-10, sob N.o d Ordem 10.046 foi lavrado o assento do nascimento de LUIZ MENINO DE OLIVEIRA.

do sexo masculino, nascid o no dia vinte e seis (26) de maio do ano de 1965 (mil novecentos e sessenta e cinco) às 01 horas e 00 minutos, em domicilio patérno, no lugar "Agua Tres Barras" neste municipio.

filh o de João Menino de Oliveira - natural do Estado de Pernambuco e de Dona Olindina Cordeira da Costa - nat. do Estado de Pernambuco

Sendo avós paternos =Pedro Menino de Oliveira= e Dona =Zafira Joana de Oliveira= e avós maternos =Joaquim Sabino dos Santos= e Dona =Joana Cordeiro dos Santos=

O assento foi lavrado em 26 de Julho de 1965 tendo sido declarante o proprio Pai.

e serviram de testemunhas as constantes do termo.

Observações: Registro de nascimento lavrado de acôrdo com o Decreto-lei Federal nº 16.146 de 20 de junho de 1944.

78019700/0001-157
S. S. AMOREIRA - CARTÓRIO DE NOTAS E ANEXO
PÇA. COM. GEMINIAS LUNARIELLI, 294
CENTRO - CEP 86240
S. S. DA AMOREIRA - PR

Handwritten signature and scribbles.

O referido é verdade e dou fé. São Sebastião da Amoreira 09 de dezembro de 19 83

Reconhecer a Firma

Handwritten signature of Jurandir Pery Medeiros.



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Cartão de Vacinação

Nome Luiz Meinno de Oliveira

Data de Nasc.: 26/

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Unidade de Saúde: ID: 858376

■ **Este cartão é um documento!**
Leve-o sempre consigo, na bolsa ou carteira.

■ **Mantenha as vacinas sempre em dia.**

2ª Via

Hepatite B

1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Tríplice Viral	Febre Amarela	Anti Pneumocócica	Influenza (contra Gripe)	Influenza (contra Gripe)
<u>26102119</u> Lote <u>035L6047</u> Val. <u>31-03-19</u> Lab. <u>Saúde</u> CNES: 170110	<u>26/03/19</u> Lote <u>035L6047</u> Val. <u>31/03/19</u> Lab. <u>Indic</u> <u>Meinno</u>	<u>26</u> <u>03</u> <u>19</u>		<u>02109102</u> Lote _____ Val. _____ Lab. _____ CNES: 170110 <u>Capra.</u>			

Dupla Bacteriana (dT)

1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço			
<u>02109102</u> Lote _____ Val. _____ Lab. _____ CNES: 170110	<u>021010102</u> Lote _____ Val. _____ Lab. _____ CNES: 170110	<u>26102119</u> Lote <u>221500316A</u> Val. <u>29-02-19</u> Lab. <u>Biological</u> CNES: 170110	<u>26</u> <u>03</u> <u>19</u>			

DECLARAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL LONDRINA
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UBS CENTRAL
CLAIR APARECIDA PAVAN
R. SEN. SOUZA NAVES, 754
FONE: 3379-0871
CEP 86010-160
LONDRINA - PR

Declaro para os devidos fins que Luiz Menino de Oliveira,
apresentou seu cartão de vacinação para avaliação. Encontra-se com a situação vacinal:

() Em dia; () Não Vacinado; () Recusa a Vacinação

(X) Atualizado nesta data as vacinas (descrever vacinas atualizadas)

29

(X) Realizado aprazamento para as vacinas: Hep B para data: 26/10/11

Município: LONDRINA

Zeneide Ap. de A. Rodrigues
Aux. Enf. - COREN 535210
Mat. 127080 - AMS/PM

Data: 26/10/11

Zeneide
Carimbo e assinatura do profissional

Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sr. LUIZ MENINO DE OLIVEIRA,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS.

Informe, seu número de CNS quando usar a rede do Sistema Único de Saúde - SUS.

Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.



Resultado

Os campos precedidos com asterisco(*) são de preenchimento obrigatório.

Resultado da Consulta

Nome informado	Data Nascimento informada	CPF informado	NIS (NIT/PIS/PASEP) informado	Mensagem	Orientação
LUIZ MENINO DE OLIVEIRA	26/05/1965	532.052.519-20	1.221.430.520-5	Os dados estão corretos.	

[Nova Consulta](#)[Sair](#)



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

ECOL Serviços Terceirizados
R. CAETES, 192 VILA MAYARAZZO 86028-300 LONDRIANA-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)

--

CADASTRO DE CANDIDATOS

Nome Completo <i>Leizir Menezes de Oliveira</i>		Data de Nascimento <i>26/05/65</i>	Local de Nascimento <i>55 de Amoreira</i>										
CPF <i>53205251920</i>	RG <i>4039226-2</i>	Órgão Exped./Data de Exped.											
Filiação (Nome da Mãe): <i>Oliveira Cordero da Costa</i>													
Filiação (Nome do Pai): <i>João Menezes de Oliveira</i>													
TÍTULO DE ELEITOR <i>013115800855</i>	ZONA <i>041</i>	SEÇÃO <i>080</i>											
Carteira de Motorista		Tipo / Data de Validade											
Carteira de Trabalho (numero) <i>50218</i>	Série (da carteira de trabalho) <i>14</i>	PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho) <i>1221438520-5</i>											
Logradouro (Nome da Rua) <i>Franco Bozza nº 170</i>		Complemento											
Bairro <i>Marabá</i>	CEP <i>86035610</i>	UF <i>PR</i>											
Cidade <i>Londrina</i>													
E-mail <i>LeizirMETALHEART@GMAIL.COM</i>													
Telefone Residencial <i>43-33219246</i>	Celular <i>43-991194913</i>	Fone p/ Recados <i>33219246</i>											
Número do Sapato <i>40</i>	Número da Calça <i>36</i>	Tamanho da Camisa <i>M</i>	Fumante <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO										
Estado Civil <i>Solteiro</i>		Grau de Instrução (Escolaridade) <i>2ª grau comp.</i>											
Nome do Cônjuge:													
POSSUI CONTA NA CAIXA ECONOMICA? SIM (<input checked="" type="checkbox"/>) NÃO () AGENCIA: <i>294</i> OP: <i>12</i> CONTA: <i>1415110</i>		Vale Transporte vai utilizar?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO										
NOME DA EMPRESA DE ÔNIBUS: <i>Grande Londrina</i>													
LINHAS DE ÔNIBUS QUE UTILIZA: <i>104 - Itaipava - 103 Marabá</i>													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS</th> <th>IDADE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>				FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS	IDADE								
FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS	IDADE												
COMO FICOU SABENDO DA ECOL: AMIGO () SITE (<input checked="" type="checkbox"/>) PARENTE () TEM ALGUM PARENTE /CONHECIDO/AMIGO QUE TRABALHE NA ECOL: (<input checked="" type="checkbox"/>) NÃO () SIM NOME:													
PORQUE EU PRECISO TRABALHAR: <i>Pagar contas</i>													
ULTIMO EMPREGO FOI NA EMPRESA: <i>Jet Set</i>													
PENULTIMO EMPREGO FOI NA EMPRESA: <i>31 de maio</i>													

*Enviar o zelador
Proximo Boulevard.*

TERMO DE RESPONSABILIDADE

FORNECIMENTO DE UNIFORMES E EPI - Equipamento de Proteção Individual

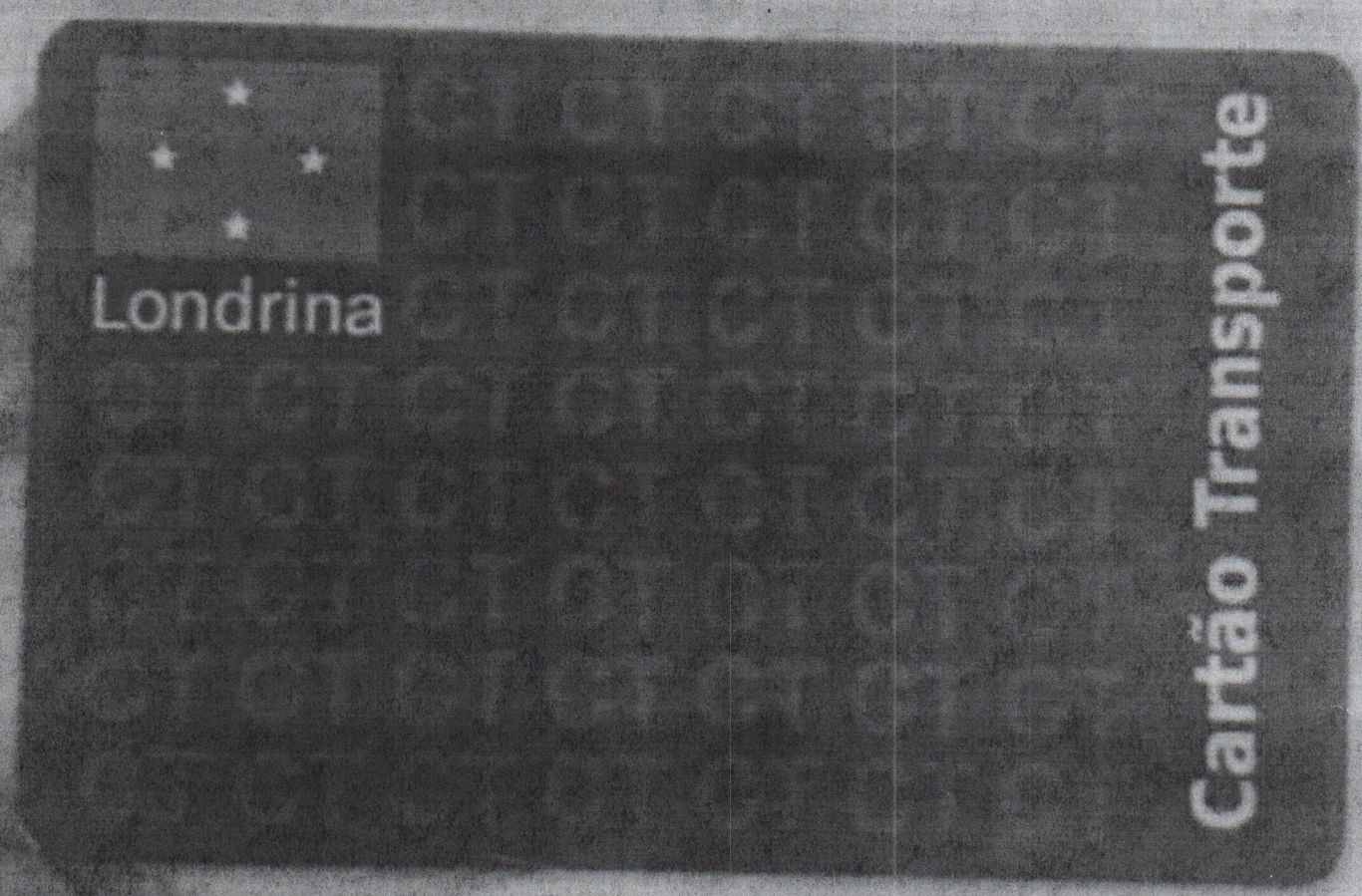
1 - NOME DO FUNCIONÁRIO: LUIZ MENINO DE OLIVEIRA		2 - EMPRESA: DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI - ME	
3 - FUNÇÃO: AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20		4 - DATA DE ADMISSÃO: 16/03/2020	5 - DATA DE DEMISSÃO:

Em atenção à portaria Ministerial nº 3.214 de 08/06/1978, NR 6 - Ministério do Trabalho, DECLARO ter recebido o (s) Equipamento(s) de proteção individual (EPI's), abaixo especificado(s), nos termos dos artigos 166 e 167 da CLP, com redação da Lei Federal nº 6.514/77, e recebi treinamento para o uso correto do(s) mesmo(s) e fui orientado da obrigatoriedade do uso. COMPROMETO-ME a utilizá-los sempre para os fins a que se destinam, estando ciente de que a não utilização dos mesmo incorrerá contra a minha pessoa em ato faltoso, sujeitando-me às penalidades legais, de acordo com o disposto na CLT, capítulo V, seção 1, artigo 158, e NR 1, item 8, subitem 1.8.1. RESPONSABILIZO-ME por sua guarda, conservação, uso correto, e a devolução ao Dep. Segurança do Trabalho em qualquer estado que se encontre, indenizando a empresa no caso de perda, extravio ou danos por uso incorreto (art. 462, parágrafo 1º da CLT) e a comunicação ao superior hierárquico ou Técnico de Segurança do Trabalho caso ocorra alteração que o torne impróprio para uso.

DATA ENTREGA	QTD	DESCRIÇÃO	CA nº	MOTIVO				ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	DEVOLUÇÃO	
				A	S	P	D		DATA	RECEPTOR
16/03/20	2	Calça Espardine 38	-	X				X Luiz Meno		
16/03/20	1	Bota de Borracho 40	315/88	X				X Luiz Meno		
16/03/20	1	Enxada Sag. (Cano 40)	23103	X				X Luiz Meno		
16/03/20	2	Luva Nitrilica	16313	X				X Luiz Meno		
15/04/20	2	Luva nitrilica	16313		X			X Luiz Meno		
20/05/20	2	Luva Nitrilica	16313		X			X Luiz Meno		
03/06/20	2	Luva Nitrilica	16313		X			X Luiz Meno		
14/07/20	02	CAMISETA SIFAXA			X			X Luiz Meno		
14/07/20	01	CALÇA			X			X Luiz Meno		
20/08/20	02	LUVA NITRILICA	16313		X			X Luiz Meno		
20/08/20	02	MASC DE TECIDO			X			X Luiz Meno		
09/10/20	02	LUVA NITRILICA	16313		X			X Luiz Meno		
28/10/20	01	LUVA NITRILICA	16313		X			X Luiz Meno		
30/10/20	01	CAMISETA M			X			X Luiz Meno		
30/10/20	02	CALÇA SIFAXA 38			X			X Luiz Meno		
19/11/20	01	LUVA NITRILICA			X			X Luiz Meno		
18/12/20	01	CAMISETA TAM M			X			X Luiz Meno		
18/12/20	01	CALÇA			X			X Luiz Meno		
18/12/20	01	SAPATO			X			X Luiz Meno		
09/01/21	03	LUVAS NITRILICA	16313		X			X Luiz Meno		
05/02/21	03	LUVAS NITRILICA	16313		X			X Luiz Meno		
04/03/21	01	SAPATO SEGURANCA	23103		X			X Luiz Meno		
04/03/21	01	CALÇA GAZARDINI 40			X			X Luiz Meno		
04/03/21	02	LUVA NITRILICA			X			X Luiz Meno		
06/04/21	04	LUVAS NITRILICAS	16313		X			X Luiz Meno		
06/04/21	02	MASCARA PFF	38946		X			X Luiz Meno		
07/05/21	04	MASCARA PFF	38946		X			X Luiz Meno		
07/05/21	04	LUVAS NITRILICAS	16313		X			X Luiz Meno		
07/05/21	01	LUVA DE VAQUETA	23103		X			X Luiz Meno		
10/06/21		LUVA NITRILICA	16313		X			X Luiz Meno		
07/07/21	03	LUVAS NITRILICAS	16313		X			X Luiz Meno		
07/07/21	02	MASCARA PFF	38946		X			X Luiz Meno		
02/08/21	03	LUVAS NITRILICAS	16313		X			X Luiz Meno		
02/08/21	02	MASCARAS PFF	38946		X			X Luiz Meno		

A = ADMISSÃO S = SUBSTITUIÇÃO P = PERDA D = DOLO

Luiz Meno



agência conta

4019

202

Autenticação necessária para verificação de saques



maestro



Banco24Horas

Canais de atendimento

consultas, informações e serviços financeiros

acesse: itau.com.br

4004 4028

capitais e serviços financeiros

0800 970 4878

para informações sobre produtos e serviços

0800 728 0728

relacionados a cartões de crédito

SAC 0800 728 0728

reclamações, cancelamentos, informações gerais

Ouvidoria 0800 570 0011

se não for atendido com a solução desejada, contate a Ouvidoria

Deficientes 0800 722 1722

audiômetro de fala

EVOLUTION 11 9638-8700

ANOTAÇÕES GERAIS

51

53

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

palho,
or lei)

Contrato de Experiência de 45 dias com término em 17/04/19, continuando a prestação de serviço, entende-se que foi prorrogado até o dia 01/06/19, conforme contrato assinado em 04/03/19.

[Signature]
IRMAOS MUFFATO E CIA LTDA

[Signature]
MARCAREDO DA SILVA
Diretor SEST/SENAT
Londrina - UNIDADE B 06

Legal

/2018

PRIMA

70

ANOTAÇÕES GERAIS A CARGO DO INSS

SE CEF CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Programa de Atribuição para
empregados de trabalho no
MIS - DIAS

12214305205

Nome do empregado (participante do fundo): LUIZ MENINO DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO: 26.05.65

SEXO: MASCULINO (1) FEMININO (2)

DOMICILIO BANCARIO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL 104/

ATENÇÃO: EMERGO DO DOMICILIO BANCARIO NO VERSO.

SO E VALIDO COM CARIMBO PADRONIZADO DO CEC OU CAIXA ECONOMICA FEDERAL E COM ASSINATURA OFICIAL DE AUTENTICAÇÃO DE

5 11

RAMOS PEREIRA

DATA 19/04/2019
CAIXA ECONOMICA FEDERAL