



IAP - Ensino Superior



SOLICITAÇÃO DE BOLSA EDUCACIONAL

Unidade Escolar: IAP - Ensino Superior	Ano Letivo: 2020
Município: Ivatuba	UF: PR
Endereço: Gleba paçandu, N°: 80, Zona Rural, Caixa Postal: 1239891	CEP: 87130-000

Aluno(a): Jhemily Barreto de Oliveira	Data de Nascimento: 23/01/2001	Idade: 18
Curso/Série: Enfermagem	Aluno: Novo () Veterano (x)	
Endereço: Rua Paranagua, 1052		
Município: Jaguariaíva		UF: PR
Telefone: (43) 99622-2320		
Email: iensid@yahoo.com.br		

Responsável Legal: Jhemily Barreto de Oliveira		
RG: 6.415.371-4	CPF: 900.349.969-15	
() Pai () Mãe (x) Guarda Judicial - Parentesco: Outro		
Endereço: Rua Paranagua, 1052		
Município: Jaguariaíva	UF: PR	
Telefone(s): (43) 99622-2320		
E-mail: iensid@yahoo.com.br		

Dados do Grupo Familiar (PREENCHER TODOS OS DADOS):

Grupo familiar é o grupo de pessoas que contribuem ou usufruem da renda familiar, na condição de provedores ou de dependentes do responsável e que habitem em uma mesma residência. **(Inclusive o aluno)**

Nome	Idade	Parentesco	Estado Civil	Ocupação Profissional	Renda Mensal Bruta (R\$)
Disnei Alves de Oliveira	45	Pai	Casado(a)	Escriturário	R\$ 4.513,20
Rosilda Barreto de Oliveira	39	Mãe	Casado(a)	Escriturária	R\$ 0,00
Jheniffer Barreto de Oliveira	21	Irmão(ã)	Solteiro(a)	Estudante	R\$ 0,00
Jhemily Barreto de Oliveira	18	Irmão(ã)	Solteiro(a)	Estudante	R\$ 0,00
Jhenny Kauanny Barreto de Oliveira	8	Irmão(ã)	Solteiro(a)	Estudante	R\$ 0,00
TOTAL:					R\$ 4.513,20

O Aluno(a) é Pessoa com Deficiência - Pcd? Sim () Não (x)

Tipo: () Física () Intelectual () Visual () Auditiva () Múltiplas () Outros: _____

Tem Pessoa com Deficiência no Grupo Familiar? Sim () Não (x)

Tipo: Não

Parentesco:

Despesas Regulares Mensais

A) Moradia do grupo familiar: (x) Própria () Cedia () Alugada () Financiada R\$ 0,00

B) Doenças crônicas no Grupo Familiar? () Sim (x) Não

Tipo: Parentesco: R\$ 0,00

C) Escola particular paga: () Sim (x) Não R\$ 0,00

D) Faculdade particular paga: () Sim (x) Não R\$ 0,00

E) Despesa com energia elétrica, água e telefone (A SOMA DOS 3): R\$ 370,00

F) Tipo de Transporte Escolar: (x) Não utiliza () Próprio () Público () Pago R\$ 0,00

Total R\$ 370,00

Relação de Bens Móveis do Grupo Familiar:

Veículos automotores (modelo/ano): 1) Gol / 2015 2) Gol / 1994 3)

Propriedades: () Chácara () Sítio () Fazenda () Terreno Área m²:

Despesas com financiamento (veículos): Nº de Parcelas a serem pagas: Valor R\$ 0,00

A família é beneficiária de algum programa do Governo? () Sim (x) Não

Qual o programa?

Valor do benefício: R\$ 0,00

Número de Identificação Social - NIS (CADÚNICO) nº:

POR QUE A FAMÍLIA PRECISA DE BOLSA EDUCACIONAL? (Se necessário favor anexar carta) ressaltando que motivos religiosos não devem ser considerados

Grupo familiar com apenas um integrante com renda

Obs: Este pedido somente será analisado se houver preenchimento de todos os campos de ficha socioeconômica, bem como, a apresentação dos documentos solicitados.

Declaro estar ciente que em caso de falsidade nas informações apresentadas estarei sujeito às sanções legais.

Jacuarina, 13 de Setembro de 2019.

Assinatura do responsável pelas informações prestadas:

DOCUMENTAÇÃO PARA ANÁLISE - 2019 e 2020
(Apresentar original e cópia legível de toda a documentação abaixo):

IMPORTANTE:

Nota 1: Nas situações em que o candidato a bolsa de estudos não puder apresentar algum dos documentos exigíveis para o seu caso, deverá apresentar relato de próprio punho informando os motivos do impedimento, com firma (assinatura) reconhecida em cartório.

Nota 2: No ato da entrevista o candidato deverá apresentar fotocópia e originais dos documentos requeridos.

Nota 3: A abrangência de qualquer concessão de bolsa estudo se restringe ao ano letivo requerido.

Nota 4: O artigo 299 do código penal dispõe que é crime "Omitir em documento público ou particular que dele deva constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa do que deveria ser inscrita, com fim de prejudicar, criar ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante".

Nota 5: É facultado solicitar quaisquer outros documentos eventualmente julgados necessários à comprovação de informações prestadas pelo candidato.

Nota 6: As informações aqui prestadas poderão ser analisadas pelos Órgãos de Fiscalização Federal.

1. DOCUMENTOS PESSOAIS

Cópia da Certidão de Nascimento de todas as pessoas do grupo familiar menores de 18 anos de idade;

Cópia da Certidão de Casamento dos pais ou do(a) estudante e de outros membros do grupo familiar, se forem casados. Em caso de união estável, apresentar declaração com firma reconhecida juntamente com a certidão de nascimento de ambos;

Caso os pais do(a) candidato(a) sejam separados ou divorciados a cópia da Certidão de Casamento com a averbação ou a partilha dos bens mediante apresentação de carta de sentença ou documento que o substituir;

Cópia da certidão de nascimento do (a) responsável legal - caso seja solteiro (a);

Cópia da certidão de óbito do cônjuge, caso alguém do grupo familiar seja viúvo (a);

Cópia do CPF e RG de todas as pessoas do grupo familiar a partir de 18 anos de idade;

Guarda e Tutela: O aluno que esteja sob a guarda legal de pessoa, diferente de seus pais, deverá apresentar Termo de Guarda Judicial;

Para estrangeiros - cópia do Registro Nacional de Estrangeiros (RNE).

2. DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

Todas as páginas e o recibo de entrega da última declaração do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF), **de todos os membros do grupo familiar a partir de 18 anos ou emancipados**;

Comprovante da Declaração Anual de Isento de todos os membros do grupo familiar, que não sejam obrigados a fazer a Declaração de Imposto de Renda. A declaração poderá ser escrita e assinada pelo próprio interessado, conforme previsto na Lei 7.115/83. Fonte: link

<http://idg.receita.fazenda.gov.br/orientacao/tributaria/declaracoes-e-demonstrativos/dai-declaracao-anual-de-isento>. A referida declaração deve ser reconhecida em cartório;

- Para sócios ou proprietários de empresas deve apresentar Escrituração Contábil Fiscal - ECF (registro da remuneração do proprietário ou sócio da empresa) e apresentar da Escrituração Contábil Digital - ECD dois relatórios: Balanço Patrimonial-BP e Demonstrativo de Resultados de Exercício - DRE;

- Para Microempresas - ME e Empresas de Pequeno Porte - EPP optante pelo Simples Nacional, deve apresentar a Declaração de Informações Socioeconômicas e Fiscais (DEFIS) ano exercício anterior - Resolução GSN 94/2011;

- Para Microempreendedores - MEI deve apresentar a Declaração Anual do Simples Nacional para o Microempreendedor Individual (DASN-SIMEI), também conhecida como Declaração Anual de Faturamento, referente ao ano exercício anterior - Resolução GSN 94/2011;

- No caso de empresa inativa deve apresentar Guia Fiscal de Informações Previdenciárias - GFIP sem movimento ou e-Social do registro 2988, com indicativo sem movimento; - No caso de empresa dada baixa deve apresentar Certidão de Baixa emitida pela Secretaria da Receita Federal - RFB, disponível no site <http://idg.receita.fazenda.gov.br>

3. CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL (CTPS)

Apresentar as seguintes páginas das carteiras profissionais de **todos os membros do grupo familiar a partir de 18 anos, mesmo os que estiverem desempregados, forem estagiários, funcionários públicos (estatutário/celetista), militar,**

aposentado, autônomo, profissional liberal e proprietário/sócio de empresa: nº de série, qualificação civil, contrato de trabalho (penúltima e última com registro e a página em branco imediatamente subsequentes a estas).

Trazar também cópia se possuir CTPS anterior, com registros na atual carteira. Caso não possua por motivo de perda ou roubo, apresentar declaração da situação com firma **reconhecida em cartório** e cópia do BOLETIM DE OCORRÊNCIA. Se nunca teve CTPS, deve apresentar cópia do protocolo de solicitação emitido pelo Ministério do Trabalho - MT.

4. COMPROVANTE DE RENDIMENTOS

Contracheque ou declaração de firma empregadora dos ÚLTIMOS TRÊS MESES TRABALHADOS *independentemente se for trabalhador da área pública ou privada ou funcionário desta Instituição*;

Trabalhador autônomo ou profissional liberal deverá apresentar cópia das Guias de Recolhimento ao INSS dos últimos 03 (três) meses, que comprove a condição de autônomo e confirme a renda declarada; a DECORE - Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos, nos termos do Art. 1º da Resolução nº 1.364/2011 do Conselho Federal de Contabilidade, constando a remuneração dos últimos 03 (três) meses, devidamente emitida e assinada por profissional da Contabilidade e cópia de EXTRATO (S) BANCÁRIO (S) de pelo menos dos três últimos meses, abrangendo todas as contas bancárias em nome do (s) postulante (s). Na hipótese de não ter, apresentar declaração reconhecida firma em cartório;

Proprietário ou sócio de empresa deve apresentar Escrituração Contábil Fiscal - ECF (registro da remuneração do proprietário ou sócio da empresa) e apresentar da Escrituração Contábil Digital - ECD dois relatórios: Balanço Patrimonial-BP e Demonstrativo de Resultados de Exercício - DRE e a DECORE constando a remuneração dos últimos 03 (três) meses, devidamente emitida e assinada por profissional da Contabilidade, que deverá emitir tal documento, de acordo com critério em Edital;

Microempresas - ME e Empresas de Pequeno Porte - EPP optante pelo Simples Nacional, deve apresentar a Declaração de Informações Socioeconômicas e Fiscais (DEFIS) ano exercício anterior e a DECORE constando a remuneração dos últimos 03 (três) meses, devidamente emitida e assinada por profissional da Contabilidade, que deverá emitir tal documento, de acordo com critério em Edital;

Microempreendedores - MEI deve apresentar a Declaração Anual do Simples Nacional para o Micro empreendedor Individual (DASN-SIMEI), também conhecida como Declaração Anual de Faturamento, referente ao ano exercício anterior e a DECORE constando a remuneração dos últimos 03 (três) meses, devidamente emitida e assinada por profissional da Contabilidade, que deverá emitir tal documento, de acordo com critério em Edital;

Trabalhador Informal Deve apresentar Declaração/ DECORE, conforme seja o rendimento auferido mensal bruto pelo trabalhador informal, com base na tabela progressiva de Declaração de Imposto de Renda pessoa Física - DIRPF ou a isenção de declarar a Receita Federal Brasileira - RFB do ano em exercício. Caso seja a comprovação através de declaração deverá ser do próprio punho ou digitado, mencionando que é trabalhador informal, isto é, que exerce atividade remunerada por conta própria e risco, mas que não se encontra na condição de segurado do INSS, informando suas fontes para subsistência (original), bem como a média mensal de rendimentos brutos dos últimos 6 meses, responsabilizando-se na forma da lei, por qualquer informação inverídica ou omissão. A declaração deverá ser assinada com firma reconhecida em cartório. No caso de DECORE constar a remuneração dos últimos 03 (três) meses, devidamente emitida e assinada por profissional da Contabilidade, que deverá emitir tal documento, de acordo com critério em Edital. Também deverá apresentar cópias de EXTRATO (S) BANCÁRIO (S) de pelo menos dos três últimos meses, abrangendo todas as contas bancárias em nome do (s) postulante (s). Na hipótese de não os ter, fazer constar através de declaração reconhecida firma em cartório;

Trabalhador Rural - DECORE constando a remuneração dos últimos 03 (três) meses, devidamente emitida e assinada por profissional da Contabilidade, que deverá emitir tal documento, de acordo com critério em Edital

Contrato de estágio, termo aditivo (*se houver*) e a declaração de rendimentos do órgão competente, desde que conste a vigência e o valor da remuneração;

Em caso do candidato ou pais divorciados, separados judicialmente ou não, apresentar o comprovante atualizado de recebimento da pensão alimentícia ou declaração de ajuda financeira constando o valor recebido. Caso não haja nenhum tipo de ajuda, também deverá ser apresentada declaração de tal fato, com firma reconhecida em cartório.

Em caso de candidato ou pais aposentados ou viúvos pensionistas, apresentar o comprovante do recebimento de proventos emitido pelo INSS (detalhamento de rendimentos previdenciários) referente ao último mês ou extrato do benefício (acessar site <http://www.previdencia.gov.br>);

Rendimento através de receitas de aluguéis, arrendamento de bens móveis e imóveis apresentar Contrato de Locação registrado em Cartório e/ou DECORE;

Rendimentos por ajuda financeira regular de pessoa que não faça parte do grupo familiar, tal como mutirão para contribuir no pagamento da mensalidade escolar ou quaisquer outras contribuições semelhantes, apresentar Declaração com firma reconhecida em cartório.

Beneficiário de programa social: Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada - BPC ou outro de transferência de renda (apresentar cartão e comprovante atualizado de recebimento).

Responsável legal ou candidato maior de idade apresentar comprovante de cadastro no CadÚnico, se cadastrado e não beneficiário de programa de transferência de renda para comprovação com o identificador NIS - Número de Identificação Social;

Desempregado (a) ou do lar, declaração do próprio punho ou digitado, mencionando que está desempregado e não exerce

atividade remunerada por opção própria, informando suas fontes para subsistência (original), com firma reconhecida em cartório, e cópia de EXTRATO (S) BANCÁRIO (S) de pelo menos dos três últimos meses, abrangendo todas as contas bancárias em nome do (s) postulante (s). Na hipótese de não os ter, fazer constar na própria declaração acima.

5. COMPROVANTE DE DESPESA E RESIDÊNCIA

COM MORADIA: Aluguel de imóvel residencial: contrato de locação vigente com firma reconhecida; Financiamento de imóvel: contrato de financiamento e última prestação; imóvel próprio: apresentar escritura pública ou particular, ou contrato de compra e venda com a escritura em nome do proprietário anterior ou respectivo comprovante de IPTU. Casa cedida, apresentar declaração do proprietário com firma reconhecida em cartório

COM SAÚDE: Apresentar o laudo e/ou parecer médico, assim como o receituário médico e as notas fiscais atualizadas.

Observação: Caso candidato(a) a bolsa de estudo seja pessoa com deficiência apresentar laudo ou parecer médico para o cadastro do Censo Escolar.

COM TRANSPORTE: comprovante pagamento mensal ou contrato de transporte escolar.

COM EDUCAÇÃO: contrato de prestação de serviços educacionais ou último comprovante mensal

COM energia elétrica, água e telefone (último mês), que também servirá como comprovante de residência.

6. RENDIMENTO ACADÊMICO

Boletim do último bimestre cursado (para alunos veteranos)

Cópia do histórico escolar (somente para alunos novos). Caso não tenha, poderá apresentar boletim dos bimestres cursados.

OUTROS DOCUMENTOS PODERÃO SER SOLICITADOS, DEPENDENDO DE CADA CASO NÃO SERÁ RECEBIDA DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA, NEM FORA DOS PRAZOS ESTABELECIDOS.



CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Nome

JHENNY KAUANNY BARRETO DE OLIVEIRA

Matrícula

083634 01 55 2011 1 00083 014 0022031 11

Data do nascimento por extenso

Dezenove de maio de dois mil e onze **

Dia
19

Mês
05

Ano
2011

Hora

09h 45min

Município do nascimento e unidade de federação

Jaguariaíva-PR **

Município de registro e unidade de federação

Jaguariaíva-PR **

Local de nascimento

Hospital Carolina Lupion **

Sexo

Feminino

Filiação

Disnei Alves de Oliveira **

Rosilda Barreto de Oliveira **

Avós

Paternos: Zacarias Alves de Oliveira **

e Joaquina Fernandes de Oliveira **

Maternos: João Maria Pereira Barreto **

e Anilda Aparecida Pereira Barreto **

Gêmeo

Não

Nome do(s) gêmeo(s)

Data do registro por extenso

Trinta e um de maio de dois mil e onze **

Número da D.N.V

30-51752697-4

Observações / Averbações

Nada consta. Custas: Isentas (Face a Lei Federal 9.534/97) **

Nome do Ofício

Cartório de Registro Civil e Anexos

Oficial Registrador

Agostinho Carlos Thon

Município / UF

Jaguariaíva - Estado do Paraná

Endereço

Rua Florêncio Delgado, nº 261

CEP: 84.200-000 - Fone: (43)3535-1338

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Jaguariaíva-PR, 31 de maio de 2011.

Agostinho Carlos Thon
Oficial



FUNARPEN

SELO DIGITAL Nº

EguhD.qzVjP.tpyQT

Controle:

gBwC6.m97F

Consulte esse selo em

<http://funarpen.com.br>

CERTIDÃO DE CASAMENTO

Nomes

DISNEI ALVES DE OLIVEIRA
ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA

Matrícula

085985 01 55-1996 3 00001 014 0000014 59

Nomes completos de solteiro, datas e locais de nascimento, nacionalidade e filiações dos cônjuges

DISNEI ALVES DE OLIVEIRA, nascido aos 07 de abril de 1974, natural de Comarca de Cerro Azul-PR, de nacionalidade brasileira, solteiro, relojoeiro, filho de ZACARIAS ALVES DE OLIVEIRA e de JOANINHA FERNANDES DE OLIVEIRA, residente e domiciliado na Rua: Oriente, nº 115, Vila São Luiz, em Jaguariaíva-PR **

ROSILDA PEREIRA BARRETO, nascida aos 27 de março de 1980, natural de Mun. de Santana do Itararé-PR, de nacionalidade brasileira, solteira, do lar, filha de JOÃO MARIA PEREIRA BARRETO e de ANILDA APARECIDA PEREIRA BARRETO, residente e domiciliada na Rua: Antonina, nº 871, Jardim Primavera II, em Jaguariaíva-PR **

Data do registro do casamento (por extenso)

Dezenove de maio de um mil e novecentos e noventa e seis **

Dia
19

Mês
05

Ano
1996

Regime de bens do casamento

Comunhão Parcial de Bens **

Nome que cada um dos cônjuges passou a utilizar (quando houver alteração)

ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA **

Observações / Averbações

Casamento celebrado na Igreja Adventista do 7º Dia, na asamento realizado Ôs: 18:30, na data de 19 de maio de 1996, perante o Ministro Religioso Pastor Josias Ramos da Fonseca. Livro: BA-001, Folha: 014, Termo: 000014. Casamento realizado Ôs: 18:30. Custas: R\$29,22 (VRC 175,00), Selo: R\$1,59 **

Nome do Oficial

CARTORIO DE REGISTRO CIVIL DE ARAPOTI

Oficial Registrador

Marli Pereira Rosa

Município / UF

Arapoti - Estado do Paraná

Endereço

Rua Luiz Pinheiro, 1506

CEP: 84.990-000 Fone: (43)35572293

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Arapoti-PR, 19 de março de 2015.

Marli Pereira Rosa
Marli Pereira Rosa
Oficial Designada

84 791 276/0001-25

REGISTRO CIVIL, TÍTULOS E
DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS

Av. Luiz Pinheiro, 1051

CEP 84990-000

Arapoti - PR

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL
1453931739

VALIDA

PROIBIDO PLASTIFICAR
1453931739

NOME
DISNEI ALVES DE OLIVEIRA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
6415371-4 SESP PR

CPF
900.349.969-15

DATA NASCIMENTO
07/04/1974

FILIAÇÃO
ZACARIAS ALVES DE OLIVEIRA
JOANINHA FERNANDES DE OLIVEIRA

PERMISSAO
ACC
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
00727470123

VALIDADE
30/05/2022

1ª HABILITAÇÃO
27/05/1998

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JAGUARIAIVA, PR

DATA EMISSAO
31/05/2017

ASSINATURA DO EMISSOR
57089836248
PR912571619

PARANÁ

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1729243542

NOME
ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
7640563-8 SESP PR

CPF
007.782.649-39

DATA NASCIMENTO
27/03/1980

FILIAÇÃO
JOAO MARIA PEREIRA
BARRETO
ANILDA APARECIDA
PEREIRA BARRETO

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06926501654

VALIDADE
07/03/2022

1ª HABILITAÇÃO
02/10/2017

OBSERVAÇÕES
A

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JAGUARIAIVA, PR

DATA EMISSÃO
10/10/2018

ASSINATURA DO EMISSOR

41446900048
PR915226396

PROIBIDO PLASTIFICAR
1729243542

PARANÁ

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 12.701.053-6

POLEGAR DIREITO

Jheniffer Barreto de Oliveira
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 12.701.053-6 DATA DE EXPEDIÇÃO: 29/08/2013

NOME: JHENIFFER BARRETO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO: DISNEI ALVES DE OLIVEIRA
ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE: JAGUARIAÍVA/PR DATA DE NASCIMENTO: 15/04/1998

DOC. ORIGEM: COMARCA=JAGUARIAÍVA/PR, DA SEDE
C.NASC=13991, LIVRO=49, FOLHA=40

CURITIBA/PR

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

É PROIBIDO PLASTIFICAR

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
109.591.999-77

Nome
JHENIFFER BARRETO DE OLIVEIRA

Nascimento
15/04/1998

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 13.916.552-7

POLEGAR DIREITO

Jhemily Barreto de Oliveira

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 13.916.552-7 DATA DE EXPEDIÇÃO: 29/08/2013

NOME: JHEMILY BARRETO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO: DISNEI ALVES DE OLIVEIRA
ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE: JAGUARIAÍVA/PR DATA DE NASCIMENTO: 23/01/2001

DOC. ORIGEM: COMARCA=JAGUARIAÍVA/PR, DA SEDE
C.NASC=15916, LIVRO=52A, FOLHA=200

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
109.592.139-88

Nome
JHEMILY BARRETO DE OLIVEIRA

Nascimento
23/01/2001

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Sistema Único de Saúde

JHEMILY BARRETO DE OLIVEIRA

Data Nasc.: 23/01/2001 Sexo: F

704 6036 2937 2424

DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SUS

TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o 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, é 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.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

147.03429.17-5

NÚMERO

2364176

SÉRIE

0050

UF

PR

Thaíssa B. de Oliveira

ASSINATURA DO TITULAR



POLEGAR DIREITA



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



JHENIFFER BARRETO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO.....: DISNEI ALVES DE OLIVEIRA
ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA

NASCIMENTO.....: 15/04/1998 SEXO: FEMININO

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

NATURALIDADE: JAGUARUAVA - PR

DOCUMENTO.....: C. I. 127010536 29/08/2013 SESP PR

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 109.591.999-77 CNH.....:

TIT. ELEITOR: SEÇÃO:

ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: GRTE MARINGÁ/PR - 09/03/2016

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO _____

DATA DE NASC. DE _____ / _____ / _____ PARA _____ / _____ / _____
DOCUMENTO _____

MOTIVO: _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____

DOCUMENTO _____

MOTIVO: _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____

DOCUMENTO _____

MOTIVO: _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____

DOCUMENTO _____

MOTIVO: _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

L E G E N D A
A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH	DIABETE ☐ SIM ☐ NÃO	HEMOFILIA ☐ SIM ☐ NÃO
ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO		
DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO		

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO / / ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			
DATA DA ANOTAÇÃO / / ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			
DATA DA ANOTAÇÃO / / ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			
DATA DA ANOTAÇÃO / / ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			

06

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL
BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO
CNPJ/CEI: 76.726.884/0003-90
Endereço: GLEBA PAIÇANDU – LOTE 80
Bairro: ZONA RURAL CEP: 87130-000
Município: IVATUBA UF: PR
Esp. Estabelecimento: EDUCACIONAL

Cargo: Auxiliar de classe CBO: 332105

Data de Admissão: 08 de fevereiro de 2018.

Registro nº: 2928 Fls/Ficha: FICHA ELETRÔNICA

Remuneração: R\$ 645,41 (Seiscentos e quarenta e cinco reais e quarenta e um centavos) por 27 horas semanais.

INST. ADV. SUL-BRAS. DE EDUCAÇÃO

DATA DE SAÍDA	DE	DE
ASS. DO EMPREGADOR OU A REDD. O TESTEMUNHA		
1ª	2ª	
COM. DISPENSA CD Nº		
FGTS Nº DA CONTA		

07

CONTRATO DE TRABALHO

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

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

ASS. DO EMPREGADOR OU A RESCISO C/ TESTEMUNHA
1ª..... 2ª.....

DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....
ASS. DO EMPREGADOR OU A RESCISO C/ TESTEMUNHA
1ª..... 2ª.....

COM. DISPENSA CD Nº.....
FGTS Nº DA CONTA:.....

08

CONTRATO DE TRABALHO

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

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

ASS. DO EMPREGADOR OU A RESCISO C/ TESTEMUNHA
1ª..... 2ª.....

DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....
ASS. DO EMPREGADOR OU A RESCISO C/ TESTEMUNHA
1ª..... 2ª.....

COM. DISPENSA CD Nº.....
FGTS Nº DA CONTA:.....

09

2384 178

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

DE 1 / 1 / 1 A 1 / 1 / 1
PERÍODO _____ ASSINATURA DO EMPREGADOR _____

DE 1 / 1 / 1 A 1 / 1 / 1
PERÍODO _____ ASSINATURA DO EMPREGADOR _____

DE 1 / 1 / 1 A 1 / 1 / 1
PERÍODO _____ ASSINATURA DO EMPREGADOR _____

DE 1 / 1 / 1 A 1 / 1 / 1
PERÍODO _____ ASSINATURA DO EMPREGADOR _____

DE 1 / 1 / 1 A 1 / 1 / 1
PERÍODO _____ ASSINATURA DO EMPREGADOR _____

DE 1 / 1 / 1 A 1 / 1 / 1
PERÍODO _____ ASSINATURA DO EMPREGADOR _____

20

2384 178

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

O contrato à página 07 é em caráter experimental por 45 dias, podendo ser prorrogado por mais 45 dias.

Anna
Instituto Adventista Paranaense
Recursos Humanos

21



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

74825

Número

Série 00039-PR



Polegar Direito



Raimundo A. de Oliveira
ASSINATURA DO PORTADOR

Nome Dionisio Alves de OliveiraLoc. Nasc. Faz. Maria eiraEst. Paraná Data 07/04/74Filiação Zenário Alves de Oliveira
Leonor Leomirina Fernandes de OliveiraEst. Civil solteiro Doc. N° 1.334Fls. 92 Liv. 10/12 Reg. Civil P.R.

Outro doc.

Situação Militar: Doc.

N° Órgão Est.

Naturalizado Dec. N° Em/...../.....

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. N° Exp. em/...../.....

Estado

Obs.

Data Emissão 19.10.79 DRT P.R.Dm. Leomirina
Assinatura do Funcionário

R.G. 1.508.507

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

Empregador: JOSE CARLOS ANTUNES TEIXEIRA
IL GUARANIÁ
 CGC/MF: Pol. Getúlio Vargas, 1495
CEP 34.200
 Rua: JAGUARATIÁ Nº 1
 Município: Est. RJ
 Esp. do estabelecimento: Restaurante e Lanchonete
 Cargo: Atendente de Bolo

C.B.O. nº
 Data admissão: 01 de Maio de 19 91
 Registro nº 02 Fls./Ficha 03.41.01

Remuneração especificada: R\$ 1.000,00
(DEZESSETE MIL CRUZEDOS) p/mês

Ass. do empregador ou a rogo c/test. [Assinatura]

1º 2º
 Data saída: 01 de Fevereiro de 19 93

Ass. do empregador ou a rogo c/test. [Assinatura]

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

Empregador
 CGC/MF
 Rua Nº
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento
 Cargo

C.B.O. nº
 Data admissão de de 19.....
 Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

127.27187.52-3

NÚMERO

0194921

SÉRIE

001-0

UF

PR

Rosilda Barreto Oliveira

ASSINATURA DO TITULAR



POLEGAR DIREITO



ência
ra o
dade

ados
licos
rante
a a
ícios
abili-
o de

este
ção,
ades

-la e
vida
dade
dão,
seus
omo

PR.

ADAS

QUALIFICAÇÃO CIVIL

02

NOME ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA	
LOC. DE NASC. SANTANA DO ITARARÉ	DATA DE NASCIMENTO 27/03/1980
FILIAÇÃO JOÃO MARIA PEREIRA BARRETO	
DOC. APRESENTADO ANILDA APARECIDA PEREIRA BARRETO	
CERT. CAS. Nº 00014 LIVRO B-001 FLS. 014	
ESTADO CIVIL CASADO	
RG 141.943.019, DE 18 DE ABRIL DE 1995.	CPF 27/07/1989
T. ELEITOR CNH SEÇÃO ZONA DATA 27/07/1989	ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR
NATURALIZADO PORT. M. J. Nº PREF. MUNIC. JAGUAQUIAVA	
LOCAL DA EMISSÃO 27/07/1989	
DATA DA EMISSÃO	

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03

FILIAÇÃO
 DATA DE NASC. DE PARA
 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 - SEP. JUDICIAL	D - ADOÇÃO	F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA	

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: MONISTEL COM DE MATER
ELETRICOS LTDA ME
CNPJ/CPF/CEI: 04.730.003/0001-31
Endereço: R MATO GROSSO 45, PORTAL DO
PARQUE

Município: JAGUARIAÍVA UF: PR
Esp. do estabelecimento:

Cargo: SECRETARIA

CBO N°: 252305

Data de admissão: 02 de Junho de 2014

Registro N°: 4 Fls./Ficha: 4

Remuneração especificada: R\$ 731,00
(setecentos e trinta e um reais) por
mês.


1ª **MONISTEL COMERCIO DE MATERIAIS**

DATA DE SAÍDA: 22 DE JULHO DE 2015

1ª **MONISTEL COMERCIO DE MATERIAIS**

COM. DISPENSA CD N°

FGTS N° DA CONTA:

CONTRATO DE TRABALHO

07

EMPREGADOR

CGC/CPF/CEI

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO

CBO N°

DATA DE ADMISSÃO DE DE 19

REGISTRO N° FLs. / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA

DATA DE SAÍDA DE DE 19

COM. DISPENSA CD N°

FGTS N° DA CONTA:



MUNICÍPIO DE JAGUARAIÁ

CNPJ 76.910.900/0001-38

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARAIÁ

DIRETOR DE DEPARTAMENTO DE

ESTATUTARIO

Mensalista

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Mensal

Junho de 2019

Admissão: 07/07/2011

CÓDIGO	NOME DO FUNCIONÁRIO	ORGANOGRAMA	NÍVEL: AGENTE ADMINISTRATIVO
3940	DISNEI ALVES DE OLIVEIRA	070320171000	CLAS/REF: 1/A

CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.403,22	
16	ANUENIO	7,00	98,22	
300	COMPLEMENTO CARGO COMISSONADO	3.011,76	3.011,76	
56	I.P.A.S.P.M.J.	11,00		165,16
58	I.R.R.F.	22,50		214,20
283	SEGURO DE VIDA	88,67		88,67

		TOTAL DE VENCIMENTOS	TOTAL DE DESCONTOS
		4.513,20	468,03
		VALOR LÍQUIDO →	4.045,17

SALÁRIO BASE	BASE DE PREVIDÊNCIA	BASE CÁLC. FGTS	FGTS DO MÊS	BASE CÁLC. IRRF	FAIXA
1.403,22	1.501,44	0,00	0,00	3.779,27	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



MUNICÍPIO DE JAGUARAIÁ

CNPJ 76.910.900/0001-38

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARAIÁ

DIRETOR DE DEPARTAMENTO DE

ESTATUTARIO

Mensalista

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Mensal

Julho de 2019

Admissão: 07/07/2011

CÓDIGO	NOME DO FUNCIONÁRIO	ORGANOGRAMA	NÍVEL: AGENTE ADMINISTRATIVO
3940	DISNEI ALVES DE OLIVEIRA	070320171000	CLAS/REF: 1/A

CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.403,22	
16	ANUENIO	8,00	112,26	
300	COMPLEMENTO CARGO COMISSIONADO	2.997,72	2.997,72	
56	I.P.A.S.P.M.J.	11,00		166,70
58	I.R.R.F.	22,50		213,86
283	SEGURO DE VIDA	88,67		88,67

		TOTAL DE VENCIMENTOS	TOTAL DE DESCONTOS
		4.513,20	469,23
		VALOR LÍQUIDO →	4.043,97

SALÁRIO BASE	BASE DE PREVIDÊNCIA	BASE CÁLC. FGTS	FGTS DO MÊS	BASE CÁLC. IRRF	FAIXA
1.403,22	1.515,48	0,00	0,00	3.777,73	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO



MUNICÍPIO DE JAGUARAIÁ

CNPJ 76.910.900/0001-38

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARAIÁ

DIRETOR DE DEPARTAMENTO DE

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

ESTATUTARIO

Mensalista

Mensal

Agosto de 2019

Admissão: 07/07/2011

CÓDIGO	NOME DO FUNCIONÁRIO	ORGANOGRAMA	NÍVEL: AGENTE ADMINISTRATIVO
3940	DISNEI ALVES DE OLIVEIRA	070320171000	CLAS/REF: 1/A

CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.403,22	
16	ANUENIO	8,00	112,26	
300	COMPLEMENTO CARGO COMISSIONADO	2.997,72	2.997,72	
56	I.P.A.S.P.M.J.	11,00		166,70
58	I.R.R.F.	22,50		213,86
283	SEGURO DE VIDA	88,67		88,67

		TOTAL DE VENCIMENTOS	TOTAL DE DESCONTOS
		4.513,20	469,23
		VALOR LÍQUIDO →	4.043,97

SALÁRIO BASE	BASE DE PREVIDÊNCIA	BASE CÁLC. FGTS	FGTS DO MÊS	BASE CÁLC. IRRF	FAIXA
1.403,22	1.515,48	0,00	0,00	3.777,73	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DECLARAÇÃO DE NÃO ASSALARIADO

Eu Rosilda Barreto de Oliveira, portadora do RG nº 7.640.563-8, CPF nº 007.782.649-39, residente e domiciliado a Av. Paranaguá, 1052 – Primavera, declaro para fins de provas e conhecimento que não tenho nenhuma renda financeira e que minhas despesas e meios de sobrevivência são mantidos pelo salário de meu esposo.

Jaguariaíva 20 de agosto de 2019

FIRMA RECONHECIDA
Escritório de Jaguariaíva



Rosilda Barreto de Oliveira

SERVIÇO NOTARIAL DE JAGUARIAÍVA-PR
Rua Coronel Juviriano Carneiro Lobd, 50 - CEP: 84200-000 - F: (43) 8535-1735 - dsilvareis@uol.com.br

Reconheço por SEMELHANÇA a(s) firma(s) de:
ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA.....
.....
Selo: Z9kwM . CsFrs . A8Yna - tFkyd . xDjAn
Jaguariaíva, 13 de Setembro de 2019

ADRIANA CAMPOS RIBAS
ESCREVENTE AUTORIZADA

VALIDO SOMENTE SEM EMENDAS OU RASURAS



TABELIONATO DE NOTAS
Adriana Campos Ribas
Escrevente Autorizada
Com. de Jaguariaíva - PR

DECLARAÇÃO DE ISENTO DE IMPOSTO DE RENDA - PESSOA FISICA

Eu **Rosilda Barreto de Oliveira**, portadora do RG nº 7.640.563-8, CPF nº 007.782.649-39, residente e domiciliado a Av. Paranaguá, 1052 – Primavera, declaro que sou isenta de declaração de Imposto de Renda pelos motivos de não obter renda suficiente para obrigatoriedade de tal declaração. Declaro ainda que esta declaração segue em conformidade com a edição da Instrução Normativa RFB nº 864 de 25 de julho de 2008, relatando que deixou de existir a declaração anual de isento, a partir de 2008; também segue em conformidade com o previsto na Lei 7.115/83 relatando que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado.

Declaro ser verdade todo o exposto acima.

Jaguariaíva 20 de agosto de 2019



Rosilda Barreto de Oliveira

SERVIÇO NOTARIAL DE JAGUARIAÍVA-PR
Rua Coronel Juveniano Carneiro Ldbq, 50 - CEP: 84200-000 - F: (43) 3535-1735 - dsilvareis@uol.com.br

Reconheço por SEMELHANCA a(s) firma(s) de:
ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA.....
.....
Selo: Z9kwM . cP2rs . xbYna - tFQyd . xDjWw
Jaguariaíva, 13 de Setembro de 2019

ADRIANA CAMPOS RIBAS
ESCREVENTE AUTORIZADA

VALIDO SOMENTE SEM EMENDAS OU RASURAS

TABELÃO DE NOTAS
Adriana Campos Ribas
Escrevente Autorizada
Com. de Jaguariaíva - PR

DECLARAÇÃO DE ISENTO DE IMPOSTO DE RENDA - PESSOA FISICA

Eu **Jheniffer Barreto de Oliveira**, portadora do RG nº 12.701.053-6, CPF nº 109.591.999-77, residente e domiciliado a Av. Paranaguá, 1052 – Primavera, declaro que sou isenta de declaração de Imposto de Renda pelos motivos de não obter renda suficiente para obrigatoriedade de tal declaração. Declaro ainda que esta declaração segue em conformidade com a edição da Instrução Normativa RFB nº 864 de 25 de julho de 2008, relatando que deixou de existir a declaração anual de isento, a partir de 2008; também segue em conformidade com o previsto na Lei 7.115/83 relatando que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado.

Declaro ser verdade todo o exposto acima.

Jaguariaíva 20 de agosto de 2019



Jheniffer Barreto de Oliveira
Jheniffer Barreto de Oliveira

SERVIÇO NOTARIAL DE JAGUARIAÍVA-PR
Rua Coronel Juvêncio Carneiro Lobd, 50 - CEP. 84200-000 - F. (43) 3535-1735 - dsilvareis@uol.com.br

Reconheço por SEMELHANCA a(s) firma(s) de:
JHENIFFER BARRETO DE OLIVEIRA.....
.....
Selo: x9kwM . YHMaX . 2nIGa - tFpza . rdwKr
Jaguariaíva, 13 de Setembro de 2019

ADRIANA CAMPOS RIBAS
ESCREVENTE AUTORIZADA

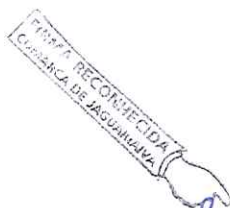
VALIDO SOMENTE SEM EMENDAS OU ASSINATURAS

TABELIONATO DE NOTAS
Adriana Campos Ribas
Escrevente Autorizada
Com. de Jaguariaíva - PR

DECLARAÇÃO DE NÃO ASSALARIADO

Eu Jheniffer Barreto de Oliveira, portadora do RG nº 12.701.053-6, CPF nº 109.591.999-77, residente e domiciliado a Av. Paranaguá, 1052 – Primavera, declaro para fins de provas e conhecimento que não tenho nenhuma renda financeira e que minhas despesas e meios de sobrevivência são mantidos pelo salário de meu pai.

Jaguariaíva 20 de agosto de 2019



Jheniffer Barreto de Oliveira
Jheniffer Barreto de Oliveira

SERVIÇO NOTARIAL DE JAGUARIAÍVA-PR
Rua Coronel Juvêncio Carneiro Lobd, 50 - CEP: 84200-000 - F: (43) 3535-1735 - dsilvareis@uol.com.br

Reconheço por SEMELHANCA a(s) firma(s) de:
JHENIFFER BARRETO DE OLIVEIRA.....
.....
Selo: h9khH . 93LaX . caIGZ - dQWza . 8G4PE
Jaguariaíva, 13 de Setembro de 2019

ADRIANA CAMPOS RIBAS
ESCREVENTE AUTORIZADA

VALIDO SOMENTE SEM EMENDAS OU RASURAS



TABELIONATO DE NOTAS
Adriana Campos Ribas
Escrevente Autorizada
Com. de Jaguariaíva - PR

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIAIVA****IMPOSTO PREDIAL TERRITORIAL URBANO - IPTU**

Controle	Indicação Fiscal	Exercício	Vencimento	Demonstrativo
5636	08.03.007.0028.0004.000	2018	Única 10/06/2019	IMPOSTO PREDIAL TERRIT 333,12
Proprietário	110743 - DISNEI ALVES DE OLIVEIRA		1 10/06/2019	
			2 10/07/2019	
			3 10/08/2019	
			4 10/09/2019	
			5 10/10/2019	
			6 10/11/2019	
PRIMAVERA - 84200-000				IMPOSTO PREVISTO 752,72
Lote: 0004 Quadra: 0028				REDUTOR 419,60
ÁREA TOTAL	FRENTE 1	Total Venal(Gerado Pel		IPTU: 333,12
360,00	12,00	75.271,66		DESCONTO 10%: 33,31
ÁREA EDIFICADA				VALOR PGTO À VISTA: 299,81
135,96	0,00	0,00		
Pagamento em Cota Única: Desconto de 10% para pagamento em 10/06/2019				
Valores definidos conforme Planta Genérica de Valores, Lei nº 2697/2017				

**COPEL**

Copel Distribuição S.A.
 José Izidoro Biazetto, 158 bl.C - Mossunguê - Curitiba PR - CEP 81200-240
 CNPJ: 04.368.898/0001-06- IE 90.233.073-99 - IM 423.992-4



www.copel.com
 0800 51 00 116

DISNEI ALVES DE OLIVEIRA
 AV PARANAGUA, 1052 - Q 28 LT 04
 PRIMAVERA - JAGUARIAIVA - PR - CEP: 84200-000

 84308 01 018 410400
 CPF 900.349.969-15

Mês de referência**Agosto/2019****Vencimento****02/09/2019****Unidade Consumidora****50102427****VALOR A PAGAR****R\$ 193,94**

Responsabilidade da Manutenção de Ilumina Pública: Município 4335353736

FAT-01-20198048804656-86

Informações Técnicas

Nº Medidor: MD 0341233221 - BIFASICO

Reside/Residencial

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Médio Diário	Data de Apresentação	Próxima Leitura Prevista
11/07/2019 10797	12/08/2019 11010	32 dias 213 kWh	1	213 kWh	6,65 kWh	23/08/2019	11/09/2019

Histórico de Consumo e Pagamento**Valores Faturados**

Mês	kWh	Dt.Pgto.	Valor
07/2019	201	02/08/2019	174,60
06/2019	165	02/07/2019	144,39
05/2019	175	03/06/2019	152,44
04/2019	132	02/05/2019	114,24
03/2019	143	02/04/2019	124,32
02/2019	194	06/03/2019	168,65
01/2019	183	04/02/2019	160,42
12/2018	218	02/01/2019	199,37
11/2018	248	03/12/2018	239,64
10/2018	209	05/11/2018	201,88
09/2018	236	02/10/2018	222,24
08/2018	251	03/09/2018	233,94

NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA Nº 092.246.421 - SÉRIE B

Emitida em 13/08/2019

Produto Descrição	Un.	Consumo	Valor Unitário	Valor Total	Base Cál.	Aliq. ICMS
ENERGIA ELETRICA CONSUMO	kWh	213	0,793333	168,98	168,98	29,00%
ENERGIA CONS. B.AMARELA	kWh			3,04	3,04	29,00%
ENERGIA CONS. B.VERMELHA	kWh			4,89	4,89	29,00%
CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO				17,69		
CRED VIOL META CONT				-0,66		

Indicadores de Qualidade

Conjunto: JAGUARIAIVA
 Mês Ref.: 06/2019

	DIC	FIC	DMIC	DICRI	EUSD (R\$)
Realizado:	6,17	3,00	3,92	-	36,18
Limite Mensal:	5,31	3,36	3,03	12,22	
Limite Trimestral:	10,62	6,72	-	-	
Limite Anual:	21,25	13,45	-	-	

Tensão Contratada: 127/220 volts
 Limite Adequado Tensão: 117 a 133/202 a 231 volts

O não cumprimento dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI definidos pela ANEEL resulta em compensação financeira ao consumidor pela concessionária no faturamento. É direito do consumidor solicitar a apuração destes indicadores a qualquer tempo.

Reaviso de Vencimento

Base de Cálculo do ICMS 176,91	Valor ICMS 51,30	Valor Total da Nota Fiscal 193,94
Composição dos Valores Distribuição 33,02 Enc. Setoriais 14,55 Energia 63,53 Transmissão 4,32 Tributos 61,49 Total 176,91		
Reservado ao Fisco 0E05.A687.527B.29FE.4286.9EE0.0518.A3DC		

INCLUSO NA FATURA PIS R\$1,82 E COFINS R\$8,37 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
 FATURA DO MES 07/2019 ARRECADADA POR DEBITO AUTOMATICO
 A PARTIR DE 01/08/2019 - PIS/PASEP 1,04% e COFINS 4,76%.
 Atraso superior a 45 dias sujeita inclusão no cadastro de inadimplentes CADIN/PR
 Agora é possível recorrer à Ouvidoria da Copel pelo Site ou Mobile.
 A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.
 Períodos Band.Tarif.: Amarela: 12/07-31/07 Vermelha P1: 01/08-12/08

IDENTIFICAÇÃO
 50102427

Mês
 08/2019

Autenticação Mecânica

Vencimento
 02/09/2019

Valor a Pagar
 193,94

**COPEL**

83600000001 5 93940111000 1 00101020198 4 04880465686 5

NÃO RECEBER - DÉBITO AUTOMÁTICO - BANCO - 104 - AGÊNCIA - 0392

TIM S.A.
Rua Lourenço Mourão, 26
Seminário - Curitiba - PR
CNPJ: 02.421.421/0017-89 - I.E.: 90198819-60
CNPJ da Matriz: 02.421.421/0001-11



Página 1 de 2

R\$ 71,07

VENCIMENTO

25/08/2019

EMIÇÃO: 07/08/2019

POSTAGEM: 14/08/2019

FATURA: 3927363554

DISNEI ALVES DE OLIVEIRA
RUA PARANAGUA, 1052, CS
JARDIM PRIMAVERA
84200-000 - JAGUARIAIVA - PR

CLIENTE: 1.55008081

CPF/CNPJ: 90034996915

ACESSO: 43 99622-2320

DÉBITO AUTOMÁTICO: 00000000155008081011

IMPORTANTE PARA DISNEI

Participe do Conselho de Usuários da TIM. Mais informações: www.tim.com.br/conselhodeusuarios.

RESUMO DA SUA CONTA DE 07/JUL A 06/AGO

Serviços TIM S.A. VALOR

☒ **TIM Controle Redes Sociais** R\$ 69,99

\$ OUTROS CRÉDITOS E DÉBITOS R\$ 1,08

VEJA ABAIXO O RESUMO DA SUA CONTA

MENSALIDADES

Vantagens que seu plano oferece

	FRANQUIA	CONSUMO	QUANTIDADE	Nº DIAS	PERÍODO	VALOR
TIM Controle Redes Sociais: 43996222320 (096/ PÓS/SMP)	-	-	1	-	-	79,99
TIM Protect Backup 10GB	-	-	1	-	-	Incluído
TIM Globo Livros	-	-	1	-	-	Incluído
TIM Banca Jornais	-	-	1	-	-	Incluído
Desconto Franquia	-	-	3/12	-	-	-7,00
Desconto TIM Globo Livros	-	-	3/12	-	-	-0,88
Desconto TIM Backup 10GB	-	-	3/12	-	-	-0,56
Desconto TIM Banca Jornais	-	-	3/12	-	-	-1,56
Total de Mensalidades						69,99

MAIS DETALHES DA SUA CONTA

Você pode ver sua conta detalhada sempre que desejar, com toda a comodidade e segurança, no App Meu TIM. Para acessá-la, visite www.apmeutim.com.br do seu celular TIM. Central de Atendimento: 1056

IMPOSTO TIM S.A.	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR	FUST: R\$ 0,33	Informações Complementares - Plano(s) e Serviços de Valor Adicionado (SVA)
ICMS	29%	R\$ 48,99	R\$ 14,21	FUNTEL: R\$ 0,16	Incluídos no(s) Plano(s)
PIS/COFINS - Serviços Telecom	3,65%				Franquia(s) R\$ 55,99
PIS/COFINS - Serviços Não Telecom	4,65%				SVA R\$ 24,00
PIS/COFINS - Serviços Não Telecom	9,25%				Desconto(s) Franquia(s) R\$ -7,00
Em atendimento à Lei 12.741/2012					Desconto(s) SVA R\$ -3,00
As contribuições ao FUST [1%] e FUNTEL [0,5%] não são repassadas às tarifas					



Cliente TIM Móvel tem mais comodidade ao cadastrar a conta em débito automático e ainda ganha um bônus de internet todo mês. Para mais informações e condições, acesse www.tim.com.br ou ligue para a central de atendimento TIM.

NOME DO CLIENTE

DISNEI ALVES DE OLIVEIRA

IDENTIFICAÇÃO DE DÉBITO AUTOMÁTICO
00000000155008081011

MÊS DE REFERÊNCIA
AGO/2019

DATA DE EMISSÃO
07/08/2019

DATA DE VENCIMENTO
25/08/2019

VALOR
R\$ 71,07

VIA BANCO

84670000000 - 9

71070109011 - 4

00392736355 - 0

40106551858 - 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto

Rua Porto Velho, 140 - Jardim São Roque - Jaguariaiva - PR
Fone/Fax: (43) 3535-9200
CNPJ: 75.658.435/0001-27
www.samaeigv.com.br

INFORMAÇÕES
0800-643-1579

NUMERO DA INCRICAO	NUMERO DA LIGACAO	GRUPO	ROTEIRO	SEQUENCIA
Q. (021) L. (012)	09001	A	025	00536

NOME:
DISNEI ALVES DE OLIVEIRA

ENDEREÇO DA LIGACAO:
Rua Paranaguá, 1052
JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIAIVA/PR - 84.200-000

ENDEREÇO DE ENTREGA:
Rua Paranaguá, 1052
JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIAIVA/PR - 84.200-000

NUMERO DO HIDROMETRO	ECONOMIA/CATEGORIA-UTILIZACAO	MES DE REFERENCIA
3L584208	RES COM IND PUB 001 000 000 000	08/2019

DATA DA LEITURA	DATA LEI ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	DIAS CONSUMO	CONS FATURADO
23/08/2019	20/07/2019	2065	2086	34	21

PREVISAO PROX LEITURA	MEDIA 3 MESES (m3)	CPF/CNPJ
22/09/2019	12	900.349.969-15

FAIXA	CONSUMO (m3)	TAR AGUA	TAR ESG	TOTAL	DESCRIMINACAO DO FATURAMENTO	VALOR
1-2,35/m3	10	23,50	14,50	38,00	TARIFA DE AGUA	76,52
2-4,82/m3	11	53,02	32,71	85,73	TARIFA DE ESGOTO	47,21
					TAXA DE LIXO	8,50

MES	CONSUMO NOS ULTIMOS MESES LEITURA	CONSUMO
07/19	2065	13
06/19	2052	12
05/19	2040	13
04/19	2027	12
03/19	2015	10

DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
22/09/2019	132,23

COBRANCA DA TAXA DE LIXO, CON-
FORME LEI MUNICIPAL 2628/2016
E DECRETO MUNICIPAL 451/2018.

dia 23/08/2019 as 09:49:14

CAROS USUARIOS, INFORMAMOS QUE AS AGENCIAS BANCARIAS NAO RECEBEM
FATURAS, PAGUEM APENAS NOS AGENTES ARRECADADORES.
ALTERACOES/CORRECOES DE FATURA, APENAS ATE O VENCIMENTO.
*** APOS A INTERRUPCAO DO FORNECIMENTO DE AGUA, O SERVICO SERA
REESTABELECIDO SOMENTE APOS O PAGAMENTO DE TODAS AS FATURAS
VENCIDAS ***

PH	COR(UH)	CLORO (mg/l)	TURBIDEZ	FLUOR	CLORIFORMES
.88	.16	.80	.10	.80	.00

AUTO-ATENDIMENTO - AG JAGUARIAIWA

DATA: 13/09/2019

HORA: 16:13:37

TERMINAL: 03921965

CONTROLE: 039219650610

AGÊNCIA: 0392 - JAGUARIAIWA

CONTA: 013.00003336-1

CLIENTE: ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO

DATA NR.DOC HISTÓRICO VALOR

SALDO ANTERIOR 2.213,41C

Julho

03/07	000000	REM BASICA	0,00C
03/07	000000	CRED JUROS	5,85C
04/07	000000	REM BASICA	0,00C
04/07	000000	CRED JUROS	1,07C
05/07	000000	REM BASICA	0,00C
05/07	000000	CRED JUROS	0,21C
11/07	000000	REM BASICA	0,00C
11/07	000000	CRED JUROS	1,07C
16/07	000001	CRED TED	25,00C
21/07	000000	REM BASICA	0,00C
21/07	000000	CRED JUROS	0,03C

RESUMO EM 31/07

SALDO

2.246,64C

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br



AUTO-ATENDIMENTO - AG JAGUARIAIVA

DATA: 13/09/2019

HORA: 16:10:43

TERMINAL: 03921965

CONTROLE: 039219650605

AGÊNCIA: 0392 - JAGUARIAIVA

CONTA: 013.00003336-1

CLIENTE: ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO

DATA	NR.DOC	HISTÓRICO	VALOR
------	--------	-----------	-------

SALDO ANTERIOR			2.246,64C
----------------	--	--	-----------

Agosto

03/08	000000	REM BASICA	0,00C
03/08	000000	CRED JUROS	5,88C
04/08	000000	REM BASICA	0,00C
04/08	000000	CRED JUROS	1,07C
05/08	000000	REM BASICA	0,00C
05/08	000000	CRED JUROS	0,21C
11/08	000000	REM BASICA	0,00C
11/08	000000	CRED JUROS	1,07C
16/08	000000	REM BASICA	0,00C
16/08	000000	CRED JUROS	0,09C
21/08	000000	REM BASICA	0,00C
21/08	000000	CRED JUROS	0,03C

RESUMO EM 31/08

SALDO

2.254,99C

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br



AUTO-ATENDIMENTO -- AG JAGUARIAIVA

DATA: 13/09/2019

HORA: 16:12:31

TERMINAL: 03921965

CONTROLE: 039219650608

AGÊNCIA: 0392 - JAGUARIAIVA

CONTA: 013.00003336-1

CLIENTE: ROSILDA BARRETO DE OLIVEIRA

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO

DATA	NR.DOC	HISTÓRICO	VALOR
------	--------	-----------	-------

SALDO ANTERIOR			2.254,99C
----------------	--	--	-----------

Setembro

03/09	000000	REM BASICA	0,00C
03/09	000000	CRED JUROS	5,45C
04/09	000000	REM BASICA	0,00C
04/09	000000	CRED JUROS	1,00C
05/09	000000	REM BASICA	0,00C
05/09	000000	CRED JUROS	0,20C
05/09	100000	DP DINH AG	500,00C
11/09	000000	REM BASICA	0,00C
11/09	000000	CRED JUROS	1,00C

RESUMO EM 12/09

SALDO	2.762,64C
-------	-----------

RESUMO DO DIA

SALDO DISPONIVEL	2.762,64C
------------------	-----------

SALDO BLOQUEADO	0,00
-----------------	------

SALDO TOTAL	2.762,64C
-------------	-----------

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br