


REGISTRO DE EMPREGADO

| | | | |
|---|--|----------------------------|----|
| Autenticar | Matricula eSocial 23 | | Nº |
| | Empregador GTMED DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E | GNPJ 39.707.683/0001-57 | |
| Endereço RUA ANTONIO SABINO, 210, SETOR A, PARQUE INDUSTRIAL, IBIPORA, PR. | | | |

| | |
|---|------------------------------|
| Empregado | Beneficiários |
| PATRICIA ALVES ROCHA | JEFFERSON ALVES ROCHA JUNIOR |
| Residência | |
| Rua ANTONIO SABINO, 210, PQ INDUSTRIAL, IBIPORA, PR, - CEP: 86200-000 | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|----------------------|---------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|------------------|----------------------------------|--|------------------------|---------------|------------------------|
|  | Data de nascimento 16/12/1981 | | Local do nascimento SAO PAULO - SP | | País da nacionalidade BRASIL | | Estado civil Solteiro | | | | |
| | FILIAÇÃO | | Pai GETULIO RIBEIRO ROCHA | | | | | | | | |
| | | | Mãe EUNICE DAS GRACAS NONATO ROCHA | | | | | | | | |
| | Cédula de Identidade 33551015 | | Data de emissão 30/07/2010 | | Órgão/UF emissor SSP/PR | | Título Eleitoral 298802550141 | | Zona 392 | Seção 0222 | Inscr. Órgão de Classe |
| | CTPS 30489089 | | Série 860 | Data de expedição da CTPS | | UF CTPS PR | CPF 304.890.898-60 | | Cert. Nac. Habilitação | | Categoria |
| Doc. militar | | Categoria | | Cor Parda | | Sexo Feminino | | Grau de instrução Superior Completo | | | |
| Deficiência Não | | Telefone Residencial | | | | Telefone Celular | | | | | |
| Cargo FARMACEUTICO (A) RESPONSAVEL TECNICO (A) | | | | | | Função | | C.B.O. 223405 | | | |

| | | | | |
|--------------------------------|-------------------------|------------|---|--|
| Data de Admissão 06/05/2024 | Salário R\$ 7.000,00 | Por Mês | Horário de Trabalho das 08:00 as 18:00 | Horário de Intervalo das 12:00 as 13:12 |
|--------------------------------|-------------------------|------------|---|--|

| | | | |
|------|------------------------|--------------------------|---------------------|
| FGTS | Opção em 06/05/2024 | Conta vinculada no banco | Data da Retificação |
|------|------------------------|--------------------------|---------------------|

| PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS | | |
|-------------------------------------|----------------|--------------------|
| Cadastrado em | Sob nº | Domicílio bancário |
| Nº banco | Agência código | End. da agência |

| ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO | | | |
|---|-------------------------------|-------------------------------------|---|
| Proposta Nº _____ Data _____ | Data da saída _____ | Data de contratação _____ | Data de rescisão _____ |
| Atividade _____ | | QUANDO EM EXERCÍCIO _____ | PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL (PIS) _____ |
| Assinatura _____ | | Assinatura _____ | Assinatura _____ |

[illegible]

| ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS | | RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO |
|---|--|----------------------------------|
| | | Data da saída: |
| | | Tipo do desligamento: |

[illegible]

Patrícia Alves Rocha
PATRICIA ALVES ROCHA

OBSERVAÇÕES

(Polegar direito)