

Marilda Hones Jusviack (Mãe)

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

00039-PR

74149

Série

Número

Polegar Direito

ASSINATURA DO PORTADOR

Marilda Hones

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome **Marilda Hones**

Loc. Nasc. **Rio Negro**

Est. **Pernambuco** Data **28/11/74**

Filiação **Antonio Hones e Família Hones**

Est. Civil **solteira** Doc. N° **38.887**

Fls. **253** Liv. **61 A** Reg. Civil **Rio Negro**

Outro doc.

Situação Militar: Doc.

N° Órgão Est.

Naturalizado Dec. N° Em.

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. N° Exp. em.

Estado

Obs.

Rio Negro 19.06.91 DRT PR

Assinatura do Funcionário

Santa M. S. Wolf

CONTRATO DE TRABALHO

80 860 752 0001-61

Empregador **ASS. DE CARIDADE E PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA DE RIO NEGRO**

CGC/ME **PRACA JOAO PESSOA, III**

Rua **CENTRO - CEP 53.590**

Município **RIO NEGRO Est. PR**

Esp. do estabelecimento **maternidade**

Cargo **servicos gerais**

C.B.O. n°

Data admissão **12 de junho de 1991**

Registro n° **01** Fls./Ficha **040**

Remuneração especificada **R\$ 17.000,00 pl/mês (dezessete mil cruzeiros)**

Assoc. Carid. Prot. Mat. Inf. R. Negro

OSÓRIO MARILDA HONES

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Data saída de de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/ME

Rua N°

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

C.B.O. n°

Data admissão de de 19.....

Registro n° Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Data saída de de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Com. Dispensa CD N°

1 - SOCIEDADE HOSPITAL BOM JESUS				RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO			
RUA CAPITAO JOAO BLEY, 604 83880-000 RIO NEGRO / PR				Referente ao mês de Fevereiro/2025			
CNPJ: 80.860.273/0001-45							
Código	Nome do funcionário			C.C:	10		
698	MARILDA HONES JUSVIACK			CBO :	3222-05 7 TECNICO (A) DE ENFERMAGEM		
Admissão 12/06/1991 CPF 967.674.729-72 PIS 200.20574.69.4 CTPS 00074149 00039							
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	Salário	Mensalista	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS	
5	PRODUTIVIDADE		Adicional	30,00	1.983,00		
59	Insalubridade	Anuênio	Adicional	4,00	79,32		
101	Noturno	Rendimento	Variável	20,00	292,80		
146	Extras 50%			17,00	337,11		
340	D.S.R.	Rendimentos	Variáveis	4,06	13,55		
401	D.S.R.	Horas Extras		4,54	107,25		
542	Arredondamento	Provento	Folha	24,00	2,26		
543	Taxa	Assistencial	Faltas não	24,00	17,88		
9002	Justificadas	Horas	Arredondamento		0,44		
174	Desconto	Folha		1,00		19,83	
217	I.N.S.S.			0,22		5,40	
9003						0,65	
9101				8,2302		232,73	
				Totais	2.833,61	258,61	
					SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.575,00	
Salário base		Base INSS		Base FGTS		Base IRRF	
1.983,00		2.827,77		2.827,77		226,22	
						2.183,65	
Declaro ter recebido o valor liquido deste recibo.							
/ / Assinatura do funcionário:							

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - HOSPITAL BOM JESUS

1 - SOCIEDADE HOSPITAL BOM JESUS				RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO			
RUA CAPITAO JOAO BLEY, 604 83880-000 RIO NEGRO / PR							
CNPJ: 80.860.273/0001-45				Referente ao mês de Fevereiro/2025			
Código		Nome do funcionário		C.C:		10	
698		MARILDA HONES JUSVIACK		CBO : 3222-05		7 TECNICO (A) DE ENFERMAGEM	
Admissão 12/06/1991 CPF 967.674.729-72 PIS 200.20574.69.4 CTPS 00074149 00039							
CÓDIGO	DESCRIÇÕES			REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS	
5	Salário Mensalista PRODUTIVIDADE			30,00	1.983,00		
59	Adicional Insalubridade Anuênio			4,00	79,32		
101	Adicional Noturno Rendimento Variável			20,00	292,80		
146	Horas Extras 50%			17,00	337,11		
340	D.S.R. Rendimentos Variáveis D.S.R.			4,06	13,55		
401	Horas Extras Arredondamento Provento			4,54	107,25		
542	Folha Taxa Assistencial Faltas não			24,00	2,26		
543	Justificadas Horas Arredondamento			24,00	17,88		
9002	Desconto Folha I.N.S.S.				0,44		
174				1,00		19,83	
217				0,22		5,40	
9003						0,65	
9101				8,2302		232,73	
				Totais	2.833,61	258,61	
					SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.575,00	
Salário base		Base INSS		Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF	
1.983,00		2.827,77		2.827,77	226,22	2.183,65	
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.							
/ / Assinatura do funcionário:							

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - HOSPITAL BOM JESUS

1 - SOCIEDADE HOSPITAL BOM JESUS				RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA CAPITAO JOAO BLEY, 604 83880-000 RIO NEGRO / PR				Referente ao mês de Janeiro/2025	
CNPJ: 80.860.273/0001-45					
Código	Nome do funcionário		C.C:	10	
698	MARILDA HONES JUSVIACK		CBO : 3222-05	7 TECNICO (A) DE ENFERMAGEM	
Admissão 12/06/1991 CPF 967.674.729-72 PIS 200.20574.69.4 CTPS 00074149 00039					
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	Salário	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Mensalista	PRODUTIVIDADE	1,00	63,97	
59	Adicional Insalubridade	Anuênio	4,00	79,32	
101	Horas	Extras 100%	20,00	9,45	
146	Complemento de Férias		17,00	10,87	
411	1/3 Complemento de Férias		10,45	312,10	
3049	Férias Folha		30,00	8,54	
3051	1/3 Férias Folha			2,85	
3105	Férias Adicionais Folha Férias		30,00	1.919,03	
3151	Média H.E. Folha Férias Média			773,39	
3249	D.S.R. H.E. Folha		30,00	263,23	
3251	Arredondamento Provento Folha		30,00	115,59	
3252	Taxa Assistencial		30,00	22,33	
9002				0,65	
174			1,00		19,83
Continua na próxima página...					

1 - SOCIEDADE HOSPITAL BOM JESUS				RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA CAPITAO JOAO BLEY, 604 83880-000 RIO NEGRO / PR					
CNPJ: 80.860.273/0001-45					
Referente ao mês de Janeiro/2025					
Código	Nome do funcionário			C.C:	10
698	MARILDA HONES JUSVIACK			CBO : 3222-05	7 TECNICO (A) DE ENFERMAGEM
Admissão 12/06/1991 CPF 967.674.729-72 PIS 200.20574.69.4 CTPS 00074149 00039					
CÓDIGO	DESCRIÇÕES		REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
3949	Desconto férias Arredondamento				2.803,31
9003	Desconto Folha Arredondamento				0,19
9023	Desconto Férias I.N.S.S. I.N.S.S.				0,69
9101	Férias Folha		10,8889		53,04
9103	I.R. Férias Recolhido		8,7291		270,04
9153			7,50		20,22
			Totais	3.581,32	3.167,32
				SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 414,00
Salário base		Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.983,00		3.580,67	3.580,67	286,45	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.					
/ / Assinatura do funcionário:					

1 - SOCIEDADE HOSPITAL BOM JESUS				RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA CAPITAO JOAO BLEY, 604 83880-000 RIO NEGRO / PR					
CNPJ: 80.860.273/0001-45					
Referente ao mês de Janeiro/2025					
Código	Nome do funcionário			C.C:	10
698	MARILDA HONES JUSVIACK			CBO :	3222-05 7 TECNICO (A) DE ENFERMAGEM
Admissão 12/06/1991 CPF 967.674.729-72 PIS 200.20574.69.4 CTPS 00074149 00039					
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	Salário	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Mensalista	PRODUTIVIDADE	1,00	63,97	
59	Adicional Insalubridade	Anuênio	4,00	79,32	
101	Horas	Extras 100%	20,00	9,45	
146	Complemento de Férias		17,00	10,87	
411	1/3 Complemento de Férias		10,45	312,10	
3049	Férias Folha		30,00	8,54	
3051	1/3 Férias Folha			2,85	
3105	Férias Adicionais Folha Férias		30,00	1.919,03	
3151	Média H.E. Folha Férias Média			773,39	
3249	D.S.R. H.E. Folha		30,00	263,23	
3251	Arredondamento Provento Folha		30,00	115,59	
3252	Taxa Assistencial		30,00	22,33	
9002				0,65	
174			1,00		19,83
Continua na próxima página...					

1 - SOCIEDADE HOSPITAL BOM JESUS				RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA CAPITAO JOAO BLEY, 604 83880-000 RIO NEGRO / PR					
CNPJ: 80.860.273/0001-45					
Referente ao mês de Janeiro/2025					
Código	Nome do funcionário			C.C:	10
698	MARILDA HONES JUSVIACK			CBO :	3222-05 7 TECNICO (A) DE ENFERMAGEM
Admissão 12/06/1991 CPF 967.674.729-72 PIS 200.20574.69.4 CTPS 00074149 00039					
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS	
3949	Desconto férias Arredondamento			2.803,31	
9003	Desconto Folha Arredondamento			0,19	
9023	Desconto Férias I.N.S.S. I.N.S.S.			0,69	
9101	Férias Folha	10,8889		53,04	
9103	I.R. Férias Recolhido	8,7291		270,04	
9153		7,50		20,22	
			Totais	3.581,32	3.167,32
				SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 414,00
Salário base		Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.983,00		3.580,67	3.580,67	286,45	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.					
/ / Assinatura do funcionário:					

1 - SOCIEDADE HOSPITAL BOM JESUS				RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO			
RUA CAPITAO JOAO BLEY, 604 83880-000 RIO NEGRO / PR				Referente ao mês de Dezembro/2024			
CNPJ: 80.860.273/0001-45							
Código	Nome do funcionário			C.C:	10		
698	MARILDA HONES JUSVIACK			CBO :	3222-05 7 TECNICO (A) DE ENFERMAGEM		
Admissão 12/06/1991 CPF 967.674.729-72 PIS 200.20574.69.4 CTPS 00074149 00039							
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	Salário	Mensalista	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS	
5	PRODUTIVIDADE		Adicional	30,00	1.983,00		
59	Insalubridade	Anuênio	Adicional	4,00	79,32		
101	Noturno	Rendimento	Variável	20,00	272,00		
146	Extras 50%			17,00	337,11		
340	D.S.R. Rendimentos	Variáveis		6,00	19,83		
401	D.S.R. Horas Extras			0,11	3,92		
542	Arredondamento	Provento	Folha	25,00	4,76		
543	Taxa Assistencial	Faltas	não	25,00	0,94		
9002	Justificadas	Horas	Arredondamento		0,19		
174	Desconto Folha			1,00		19,83	
217	Arredondamento	Desconto	13º Folha	0,23		5,51	
9003	I.N.S.S.					0,96	
9034						0,51	
9101				8,2460		222,26	
				Totais	2.701,07	249,07	
					SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.452,00	
Salário base		Base INSS		Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF	
1.983,00		2.695,37		2.695,37	215,62	2.051,25	
Declaro ter recebido o valor liquido deste recibo.							
/ / Assinatura do funcionário:							

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - HOSPITAL BOM JESUS

1 - SOCIEDADE HOSPITAL BOM JESUS				RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO			
RUA CAPITAO JOAO BLEY, 604 83880-000 RIO NEGRO / PR							
CNPJ: 80.860.273/0001-45				Referente ao mês de Dezembro/2024			
Código	Nome do funcionário			C.C:	10		
698	MARILDA HONES JUSVIACK			CBO :	3222-05 7 TECNICO (A) DE ENFERMAGEM		
Admissão 12/06/1991 CPF 967.674.729-72 PIS 200.20574.69.4 CTPS 00074149 00039							
CÓDIGO	DESCRIÇÕES			REFERÊNCIAS	PROVENTOS		DESCONTOS
5	Salário Mensalista PRODUTIVIDADE			30,00	1.983,00		
59	Adicional Insalubridade Anuênio			4,00	79,32		
101	Adicional Noturno Rendimento Variável			20,00	272,00		
146	Horas Extras 50%			17,00	337,11		
340	D.S.R. Rendimentos Variáveis D.S.R.			6,00	19,83		
401	Horas Extras Arredondamento Provento			0,11	3,92		
542	Folha Taxa Assistencial Faltas não			25,00	4,76		
543	Justificadas Horas Arredondamento			25,00	0,94		
9002	Desconto Folha Arredondamento				0,19		
174	Desconto 13º Folha I.N.S.S.			1,00			19,83
217				0,23			5,51
9003							0,96
9034							0,51
9101				8,2460			222,26
				Totais	2.701,07		249,07
					SALÁRIO LÍQUIDO		R\$ 2.452,00
Salário base		Base INSS		Base FGTS	Valor FGTS		Base IRRF
1.983,00		2.695,37		2.695,37	215,62		2.051,25
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.							
/ / Assinatura do funcionário:							

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - HOSPITAL BOM JESUS

Bruno Jusviack (Pai)

A CARTEIRA PROFISSIONAL

Por menos que pareça e por mais trabalho que dê ao interessado, a carteira profissional é um documento indispensável à proteção do trabalhador.

Elemento de qualificação civil e de habilitação profissional, a carteira representa também título originário para a colocação, para a inscrição sindical e, ainda, um instrumento prático do contrato individual de trabalho.

A carteira, pelos lançamentos que recebe, configura a história de uma vida. Quem a examina, logo verá se o portador é um temperamento aquilado ou versátil; se ama a profissão escolhida ou ainda não encontrou a própria vocação; se andou de fábrica em fábrica, como uma abelha, ou permaneceu no mesmo estabelecimento, subindo a escala profissional. Pode ser um padrão de honra. Pode ser uma advertência.

(a) Alexandre Marcondes Filho

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

00004-50

66488

06.01.82

Polegar Direito

Bruno Jusviack

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Bruno Jusviack

Loc. Nac. Rio da Areia de Baixo

Est. Sta. Catarina Data 17/10/1962

Filho Argemiro Jusviack e de Emília Krohl

Est. Civil Solteiro Doc. N.º 5.074

Fls. 132, Liv. 10 Reg. Civil R.P. Sul

Outro doc. Cédulo de Registro n.º 26.731

Situação Militar: Des. Disp. Incomp. Militar

N.º 16114200-8430 5.ª AM. Est. 36

Naturalizado Doc. N.º Em

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. N.º Exp. em

Estado

Obs.

Data Emissão 07.01.1982

Assinatura do Funcionário

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.

CONTRATO DE TRABALHO

79 248 126 / 0001 - 30

11

Empregador

CARLOS JUSVIACK ME

Rua Nº

Município Est.

EST. PRINCIPAL S/NEst.
RIO AREIA DE BAIXO - CEP 83300

Esp. do estabelecimento S C

Cargo J

C.B.O. nº 49030

Data admissão 01 de FEVEREIRO de 19 82

Registro nº 01 Fls/Ficha 07

Remuneração especificada R\$ 300,00 (TREZEN-
TOS REAIS) P/ MÊS.

Carlos Jusviack

X Carlos Jusviack

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída 18 de novembro de 19 2005

CARLOS JUSVIACK

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º Vidi pag. 52

2º

CNº 1963726500

12

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

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

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

(Autônomo, Profissional Liberal e/ou Trabalho Informal)

Eu, Bruno Jusviack,
portador da carteira de identidade nº 5.648.667, e CPF nº 464.625.389-53,
declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do
Cadastro Socioeconômico do estudante (nome) Rafael Jusviack,
que exerço a(s) atividades de (descrever atividades detalhadamente)
colheita de fumo, roçada e servente de pedreira,
recebendo uma renda mensal média de R\$ 2.500, nos últimos três
meses.

Declaro ainda que o valor acima apresentado é verdadeiro e estou ciente de que
a omissão de informações ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou
divergentes implicam no cancelamento da inscrição/benefício.

Autorizo ainda o Serviço Social e a Secretaria de Assuntos Estudantis da
UDESC a averiguar a informação acima. Anexar cópia da carteira de trabalho (CTPS).

Data: 18 / 03 / 2025

Nome e contato últimos 3 trabalhos informais:

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. Nome: <u>Volter Liebel</u> | Telefone <u>992.746426</u> |
| 1. Nome: <u>Diego Fernando Turchi</u> | Telefone <u>99778.6677</u> |
| 1. Nome: <u>José Celeste Ferreira da Silva</u> | Telefone <u>93006.2463</u> |

1. Volter Liebel
Testemunha 01

2. Diego Fernando Turchi
Testemunha 02

Bruno Jusviack
Assinatura da(o) Declarante

Declaro ainda ciente da Lei Nº 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Parágrafo 1º: "Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos".

Rafael Jusviack



Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 28/09/2021

Dados Pessoais

Nome civil

RAFAEL JUSVIACK

CPF

127.686.039-02

Sexo

Masculino

Data de nascimento

19/01/2006

Nacionalidade

Brasileiro

Nome da mãe

MARILDA HONES JUSVIACK

Contratos de trabalho

Não há contratos de trabalho digitais nas bases de dados integradas à sua Carteira de Trabalho Digital.