



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS  
CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS - 4ª REGIÃO  
RJ - ES  
**CERTIDÃO**

Certifico e dou fé que o(a) Nutricionista Dr(a) **MICHELLE RIBEIRO DE ABREU**, inscrito(a) sob o número **99100303**, não está sob alcance de processo ético ou infração, apresentando situação financeira regular, encontrando-se, ainda, em pleno gozo de seus direitos profissionais. Fica ressalvado, porém, o direito do Conselho Regional de Nutricionistas – 4º Região cobrar qualquer débito que eventualmente venha a ser apurado. Esta Certidão tem a validade de 90 dias, não prevalecendo sobre certidões emitidas posteriormente.

Rio de Janeiro, 4 de Novembro de 2022

(Para conferência usar nº da certidão: 99330/NET e nº da inscrição: 99100303)

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS  
CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS  
4ª REGIAO

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

INSCRIÇÃO Nº **99100303**

NOME:  
**MICHELLE RIBEIRO DE ABREU**

OBSERVAÇÕES:

*M. Ribeiro*  
ASSINATURA DO TITULAR

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL - LEI Nº 6.206/75  
CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL DO NUTRICIONISTA



REGISTRO GERAL ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE EXPEDIÇÃO CPF [www.brlcard.com.br](http://www.brlcard.com.br)

10288752-8 IFP 5/6/1999 069.271.237-25

FILIAÇÃO  
MARIO DO CARMO DE ABREU  
ELIANA RIBEIRO DE ABREU

NACIONALIDADE NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

BRASILEIRA RIO DE JANEIRO/RJ 18 / 08 / 1975

CONCLUSÃO DO CURSO ESTABELECIMENTO DE ENSINO/UF  
UGF - UNIVERSIDADE GAMA FILHO

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO  
Rio de Janeiro/RJ, 08 de julho de 2010

*Natália Bandeira de Souto*  
PRESIDENTE DO CRN [www.cfn.org.br](http://www.cfn.org.br)

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela distração.

Leia e refleta sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

2ª VIA

Número

24186

Série

12925



Michelle Ribeiro de Almeida

ASSINATURA DO PORTADOR



# QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Michelle Ribeiro de Abreu  
 Loc. Nasc. R. J. Est. R. J. Data 18/03/75  
 Filiação Mário Carmo de Abreu  
Alvaro Ribeiro de Abreu  
 Doc. Nº CI 10288752-8 IFP

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....  
 Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....  
 Obs.: .....  
 Data Emissão 27.09.2000 DRT R  
 DAISY PEREIRA SOARES  
 Aux. de Serviços Educacionais  
 Matr. 55140 Assinatura do Funcionário  
 Agência AT Ilha do Gov



## 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. ....  
 Doc. ....

**CONTRATO DE TRABALHO**

Empregador: COMERCIAL MILANO BRASIL LTDA  
CNPJ: 01.920.177/0001-79  
Endereço: ESTR VELHA DO PILAR 1083  
Município: Duque de Caxias - UF: RJ -  
Atividade: - 67  
Cargo: Nutricionista - CBO 2002: 223710  
Admissão: 25/07/2018  
Ficha: 6473 - Matrícula: 6473  
Remuneração: R\$ 4.690,74 (quatro mil, seiscentos e  
noventa reais e setenta e quatro centavos ) por mês.

COMERCIAL MILANO BRASIL LTDA



1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....





Banco do Brasil | 001-9 |

00190.00009 03210.660035 20363.914175 7 90430000047696

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

MICHELLE RIBEIRO DE ABREU / 99100303 - CPF 069.271.237-25

R. Ericeira Nº40 Apto.112 - Jardim Carioca - ILHA DO GOVERNADOR

21931-415 RIO DE JANEIRO RJ

Sacador/Avalista

Nosso Número <b>32106600320363914</b>	Nr. Documento <b>320363914</b>	Data de Vencimento <b>11/07/2022</b>	Valor do Documento <b>R\$ 476,96</b>	(=) Valor Pago
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço Conselho Regional de Nutricionistas - 4ª Região CNPJ 30.892.350/0001-70 AV. RIO BRANCO 173 - 5º ANDAR - Nossa Senhora das Graças - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20040-007				
Agência / Código Beneficiário <b>2.234-9 / 33.274-7</b>	Espécie DOC <b>DM</b>	Data do Documento <b>20/12/2021</b>	Carteira <b>017/019</b>	Data proces. <b>20/12/2021</b>
Uso do Banco	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Aceite <b>N</b>	x Valor

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

Anuidade: 2022.

COTA ÚNICA - ATÉ 10/02/2022 = R\$ 429,26

- ATÉ 11/07/2022 = R\$ 476,96

\*\*AO BANCO: NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO\*\*

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador



Banco do Brasil | 001-9 |

00190.00009 03210.660035 20363.914175 7 90430000047696

Local de pagamento <b>Pagável em qualquer banco.</b>				Data de Vencimento <b>11/07/2022</b>	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ Conselho Regional de Nutricionistas - 4ª Região - CNPJ 30.892.350/0001-70				Agência / Código do Beneficiário <b>2.234-9 / 33.274-7</b>	
Data do Documento <b>20/12/2021</b>	Nr. do Documento <b>320363914</b>	Espécie DOC <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>20/12/2021</b>	Nosso Número <b>32106600320363914</b>
Uso do banco	Carteira <b>017/019</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento <b>R\$ 476,96</b>
Instruções de responsabilidade do beneficiário Anuidade: 2022. COTA ÚNICA - ATÉ 10/02/2022 = R\$ 429,26 - ATÉ 11/07/2022 = R\$ 476,96 **AO BANCO: NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO**					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Juros / Multa
					(=) Valor Cobrado
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço <b>MICHELLE RIBEIRO DE ABREU / 99100303 - CPF 069.271.237-25</b> R. Ericeira Nº40 Apto.112 - Jardim Carioca - ILHA DO GOVERNADOR 21931-415 RIO DE JANEIRO / RJ					
Sacador/Avalista					Código de Baixa

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900800889	No. compromisso cliente	Data do Crédito 13/01/2022	Valor 429,26
Convênio 0033-3122-004900010826		Data da Solicitação 13/01/2022	Agência/Conta Corrente 3122 / 000130011345
Nome/Razão Social do Pagador Original MICHELLE RIBEIRO DE ABREU		CPF/CNPJ do Pagador Original 069.271.237-25	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS 4 REGIONA		CPF/CNPJ do Beneficiário Original 30.892.350/0001-70	
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo COMERCIAL MILANO BRASIL LTDA		CPF/CNPJ do Pagador Efetivo 01.920.177/0001-79	
Instituição Financeira Favorecida 001 - BCO DO BRASIL S A			

Código de Barras  
00190.00009.03210.660035.20363.914175.7.90430000047696

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
476,96	47,70	0,00	429,26

Tipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
BDA320E51305C0873EC9C17

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)