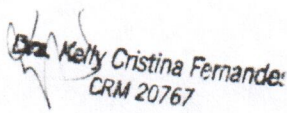
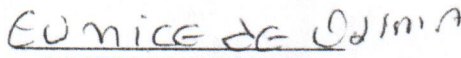
	A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL	
Fone: (44) 3040-5300	DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI	23/11/2021
Empresa		
Razão Social:	DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI	
CNPJ:	0001-23	
Endereço:	Bairro:	Centro
Cidade/UF:	CEP:	86026-090
Funcionário		
Nome:	EUNICE DE OLIVEIRA LIMA	
Código:	184	
RG:	5.485.348-3	Órgão Emissor:
CPF:	751.926.249-91	
Nascimento/Idade:	20/08/1970 - 51	Sexo: Feminino
Cargo:	SERVENTE DE SERVIÇOS GERAIS	
Setor:	LIMPEZA	
Médico Coordenador do PCMSO		
ALEXANDRE GIULIANGELLIPR17624		
Riscos		
Químicos	Produtos domissanitários.	
Ergonômicos	Postura de trabalho.	
EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:		
Admissional		
Avaliação Clínica e Exames Realizados		
23/11/2021	Exame Clínico Ocupacional	
Parecer		
<input checked="" type="checkbox"/>	Apto Para Função	<input type="checkbox"/> Inapto Para Função
<input type="checkbox"/>	Apto Para Trab. em Altura	<input type="checkbox"/> Inapto Para Trab. em Altura
<input type="checkbox"/>	Apto Para Trab. Confinado	<input type="checkbox"/> Inapto Para Trab. Confinado
<input type="checkbox"/>	Apto Para Trab. Eletricidade	<input type="checkbox"/> Inapto Para Trab. Eletricidade
Observações		
DECLARO TER RECEBIDO CÓPIA DESTE ATESTADO		
 Kelly Cristina Fernandes CRM 20767	23/11/2021  EUNICE DE OLIVEIRA LIMA	
Carimbo e Assinatura		

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 16	N°	000016
	Empregador DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI	CNPJ 20.596.423/0001-23	
	Endereço R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR,		

Empregado EUNICE DE OLIVEIRA LIMA	Beneficiários
Residência Rua JORGE GAVA, 32, PILARZINHO, CURITIBA, PR, - CEP: 82110-250	

Data de nascimento 20/08/1970	Local do nascimento ADRIANOPOLIS - PR	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO Pai ACACIO DE OLIVEIRA LIMA Mãe JULIA DIAS DUARTE LIMA			
Cédula de Identidade 54853483	Data de emissão 12/03/2013	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 065896320671
CTPS 3163343	Série 0040	Data de expedição da CTPS 18/05/1995	UF CTPS PR
Doc. militar	Categoria	Cor Amarela	Sexo Feminino
Deficiência Não		Telefone Residencial	Telefone Celular 41-996839072
Cargo SERVENTE DE SERVICOS GERAIS			Função C.B.O. 514320

Data de Admissão 01/12/2021	Salário R\$ 1.063,64	Por Mês	Horário de Trabalho das 14:00 as 18:00	Horário de Intervalo
FGTS	Opção em 01/12/2021	Conta vinculada no banco		Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 124.63569.88-5	Domicílio bancário
Nº banco	Agência código	End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO	

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO	FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO	FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO	Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS	RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO
	Data da saída: Data aviso ind.: Data projeção: Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	

Eunice de Oliveira Lima
EUNICE DE OLIVEIRA LIMA

OBSERVAÇÕES

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 01/12/2021 Nome: 1400 1800/1300 1700

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	14:00			18:00
Ter	Trabalhado	14:00			18:00
Qua	Trabalhado	14:00			18:00
Qui	Trabalhado	14:00			18:00
Sex	Trabalhado	14:00			18:00
Sab	Trabalhado	13:00			17:00

Eunice

FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 2008



Nome Completo				Data de Nascimento / Local	
EUNICE DE OLIVEIRA LIMA				20/08/1970 / Curitiba /	
CPF		RG		Órgão Exped./Data de Exped	
751.926.249-91		5.485.348-3		PR / SSP / 12/03/2013	
Sexo: Feminino					
Nome da Mãe: JULIA DIAS DUARTE LIMA					
Nome do Pai: ACACIO DE OLIVEIRA LIMA					
Título Eleitor: 0658 9632 0671 / Zona: 001 / Seção: 0578					
Carteira Motorista				Tipo / Data de Validade	
				00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão				Série (CTPS) / Estado	
3.163.343				0040	
PIS/PASEP				124.36539.88-5	
Logradouro(Rua/Avenida)				Complemento	
Rua Jorge Gava , 321				CASA	
Bairro				Cep	
Pilarzinho				82110-250	
Cidade				UF	
Curitiba				PR	
E-mail:				Agência Op / N° Conta	
N° Sapato	N° Calça	Tamanho Camisa	Banco	0370	832814253 - 6
			104 - Caixa Econômica Federal		
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado	
(41)99883-9072					
Estado Civil				Grau de Instrução	
Solteiro				Ensino Médio	
Nome do Cônjuge:					
Quantidade de Dependentes:					
Nome do Dependente / Data de Nascimento					
Função/CBO		Posto de Trabalho		Salário Mensal	
SERVENTE DE SERVICO GERAIS				R\$: 1.062,64	
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb		Vale Transp Met	1º Emprego
01/12/2021	NAO	NAO			
Horário de Trabalho				Carga Hora	
GAIASOFT				IMPRESSÃO: DIESSIC	
CURITIBA, 01/12/2021				Eunice de Oliveira Lima	
Local e Data				Assinatura do Funcionário	
EUNICE DE OLIVEIRA LIMA - RG: 751.926.249-91					

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI com sede na R AMAZONAS, inscrita no CNPJ sob Nº 20.596.423/0001-23, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) EUNICE DE OLIVEIRA LIMA, domiciliado na Rua JORGE GAVA, 32, cidade de CURITIBA-PR, portador do CTPS Nº: 3163343 série 0040, doravante designado EMPREGADO, celebram o presente Contrato Individual de Trabalho para fins de experiência, conforme legislação trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1º. O EMPREGADO trabalhará para a EMPREGADORA na função de SERVENTE DE SERVICO GERAIS e mais as funções que vierem a ser objeto de ordens verbais, cartas, ou avisos, segundo as necessidades da EMPREGADORA desde que compatíveis com suas atribuições.

2º. O local de trabalho situa-se na INACIO LUSTOSA, SAO FRANCISCO, CURITIBA-PR, podendo a EMPREGADORA, a qualquer tempo, transferir o EMPREGADO a título temporário ou definitivo, tanto no âmbito da unidade para o qual foi admitido, como para outras, em qualquer localidade deste estado ou de outro dentro do país.

3º. O horário de trabalho do EMPREGADO será o seguinte: Início do Expediente: 14:00, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 18:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.063,64 (um mil sessenta e três reais e sessenta e quatro centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta) dias, com início em: 01/12/2021 e término em: 30/12/2021.

6º. Além dos descontos previstos na Lei, reserva-se a EMPREGADORA o direito de descontar do EMPREGADO as importâncias correspondentes aos danos causados por ele.

7º. O EMPREGADO fica ciente do Regulamento da EMPREGADORA e das Normas de Segurança fornecidos, sob pena de ser punido por falta grave, nos termos da Legislação vigente e demais disposições inerentes à segurança e medicina do trabalho.

8º. Permanecendo o EMPREGADO a serviço após o término da experiência, continuarão em vigor as cláusulas constantes deste contrato.

9º.

Tendo assim contratado, assinam o presente instrumento, em duas vias, na presença das testemunhas abaixo.

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.423/0001-23

Talita G. C. Oliveira
EMPREGADORA

EUNICE DE OLIVEIRA LIMA
EUNICE DE OLIVEIRA LIMA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 30/12/2021, fica prorrogado até 28/02/2022.

_____, ____ de _____ de _____

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.423/0001-23

Talita G.S. Oliveira

EMPREGADORA

Eunice de Oliveira Lima

EUNICE DE OLIVEIRA LIMA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
Matriz: RUA AMAZONAS, 487 - CENTRO - 86026-900 - LONDRINA / PR
Fone:

DIRETRIZES

- 01. ESTOU CIENTE DO CONTRATO DE EXPERIÊNCIA, BEM COMO DO SALÁRIO E ASSIDUIDADE;
- 02. ESTOU CIENTE EM CASO DE FALTAS SEM AVISAR AEMPRESA, SUSPENSÃO DE ATÉ TRÊS DIAS E PASSIVO DE JUSTA CAUSA;
- 03. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR UNIFORME;
- 04. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR OS EPI's, A TÍTULO DE EMPRÉSTIMO PARA MEU USO EXCLUSIVO E OBRIGATÓRIO NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, CONFORME DETERMINADO NANR-6;
- 05. ESTOU CIENTE QUE O SALÁRIO É PAGO NO QUINTO DIA ÚTIL DE CADAMÊS;
- 06. ESTOU CIENTE QUE AEMPRESA NÃO FAZ ADIANTAMENTO;
- 07. ESTOU CIENTE QUE DEVO MANTER O ASSEIO DURANTE MEU HORÁRIO DE TRABALHO;
- 08. ESTOU CIENTE QUE A EMPRESA EXIGE RESPEITO DE FORMAR IGOROSANOS HORÁRIOS DE TRABALHO;
- 09. ESTOU CIENTE QUE NÃO É PERMITIDO FUMAR NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, APENAS FORA DO LOCAL DE TRABALHO;
- 10. ESTOU CIENTE QUE NÃO DEVO UTILIZAR O APARELHO CELULAR NO HORÁRIO DE TRABALHO, TELEFONEMAS PARTICULARES SE NECESSÁRIO, DEVEM SER COMUNICADOS PARA O ENCARREGADO E/OU SUPERVISOR;

Cliente:
Nome: EUNICE DE OLIVEIRA LIMA

Assinatura: Eunice de Oliveira

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME
20.596.423/0001-23

Taizara S. Oliveira

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23

ORDEM DE SERVIÇO

Em cumprimento a normativa de número 1 (NR-01.b)

1.7 Cabe ao empregador: (a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho; b) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos empregados por comunicados.

CBO: 514320

Nome: EUNICE DE OLIVEIRA LIMA/ Função: AUXILIAR DE LIMPEZA

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- a) Remover, com pano úmido o pó das mesas, armários, arquivos, prateleiras, peitoris, caixilhos das janelas, bem como dos demais móveis existentes, inclusive aparelhos elétricos, extintores de incêndio, etc.;
- b) Lavar os cinzeiros situados nas áreas de uso comum;
- c) Remover capachos e tapetes, procedendo a sua limpeza e aspirando o pó;
- d) Aspirar o pó em todo o piso acarpetado;
- e) Proceder a lavagem de bacias, assentos e pias dos banheiros com desinfetante, duas vezes ao dia e o quanto se fizer necessário;
- f) Varrer, passar pano úmido e polir os balcões de fôrmica e os pisos vinílicos;
- g) Varrer os pisos de cimento;
- h) Limpar com saneantes domissanitários os pisos e azulejos dos banheiros, copas e outras áreas, duas vezes ao dia;
- i) Verificar diariamente e abastecer com papel toalha, papel higiênico e sabonete líquido os banheiros, quando necessário;
- j) Retirar o pó dos telefones com flanela e produtos adequados;
- k) Limpar a cabine dos elevadores com produtos adequados;
- l) Passar pano úmido com produto adequado nos tampos das mesas e assentos;
- m) Retirar o lixo duas vezes ao dia, acondicionando-o em sacos plásticos de cem litros, removendo-os para local indicado pela PARANAPREVIDÊNCIA;
- n) Proceder a coleta seletiva do papel para reciclagem, quando couber;
- o) Limpar os corrimões e divisórias;
- p) Executar demais serviços considerados necessários à frequência diária;
- a) Lavar as áreas cobertas destinadas à garagem/estacionamento;
- b) Executar a limpeza dos vidros dos imóveis da PARANAPREVIDÊNCIA;
- c) Proceder a limpeza dos forros de alumínio e divisórias, quando necessário.
- d) Executar todo e qualquer serviço de limpeza que se fizer necessário e que não conste da presente especificação, mas de cuja execução dependa o perfeito estado de limpeza, conservação e higiene das dependências ocupadas pela contratante, desde que não exija elementos de especialidade técnica.

RISCO DA OPERAÇÃO

Riscos Químico: Produtos químicos na utilização para limpeza em geral;
Riscos Biológico: Microrganismos e parasitas infecciosos vivos e seus tóxicos.
Riscos Ergonômicos: Postura inadequada;
Riscos de acidentes: quedas, colisões, escorregões

EPI's RECOMENDADOS

- Protetor Auricular (quando necessário).
- Bota de segurança
- Bota de PVC
- Luvas (conforme a necessidade)
- Uniforme Completo
- Óculos de segurança (quando necessário)
- Mascaras descartável (quando necessário)
- Cinto de segurança

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumentos de trabalho se estão com defeito. Caso evidencie alguma falha comunique seu superior imediato e espere correção do problema;
- Não opere os equipamentos com alguma dúvida operacional ou sem treinamento;
- Não é permitido fazer ajustes ou reparos em equipamento com o mesmo em funcionamento;
- É expressamente proibido remover ou burlar qualquer dispositivo de segurança destinado a proteção dos usuários;
- Só é permitido realizar limpeza no equipamento totalmente desenergizado;
- Não realize nenhuma tarefa sem ter conhecimento;
- Respeitar sinalização de segurança;
- Não faça improvisações de qualquer natureza para executar as tarefas diárias;
- Não é permitido em hipótese alguma mexer em quadros de distribuição de energia ou painel energizado;
- Não faça ou permita fazer brincadeiras desnecessárias quando estiver trabalhando;
- Informe ao responsável imediato qualquer irregularidade evidenciada no seu ambiente de trabalho;
- Proceder à frequente higienização das mãos;
- Manter os cabelos presos e amarrados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte;
- Os profissionais do sexo masculino devem manter os cabelos curtos e barba feita;
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;
- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar;
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;

Eunice

ORDEM DE SERVIÇO

Em cumprimento a normativa de número 1 (NR-01.b)

1.7 Cabe ao empregador: (a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho; b) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos empregados por comunicados.

- Sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado;
- Utilizar placas sinalizadoras e manter os materiais organizados, a fim de evitar acidentes e poluição visual;
- Trabalhe com os EPI's recomendados;
- Participar dos exames periódicos quando convocado;
- Não levantar nem transportar peso acima da sua capacidade física, se precisar peça ajuda;
- Cumprir as disposições legais e regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho;
- Máquinas não é transporte coletivo e nem escada use apenas para finalidade que se destina;
- Não improvise EPI's e EPC's;

PROIBIÇÕES:

- É proibido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, devendo para tal usar os locais apropriados;
- É proibido obstruir com qualquer objeto o acesso aos extintores;
- É proibido guardar alimentos em locais inapropriados para esse fim;
- É proibido fumar, consumir bebidas alcoólicas ou substâncias parecidas interior dos setores de trabalho.

NORMAS INTERNAS

- É proibido o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizara um telefone para recados pessoais.
- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente
- Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas a trabalho
- Todo funcionário deverá ter o cuidado necessário com a sua apresentação pessoal, mantendo o seu uniforme limpo, e manter a higiene pessoal. (Manter cabelos, unhas, barba e bigodes aparados e limpos)

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

- Palestra sobre Ergonomia NR-17
- Noções básicas de prevenção e combate a incêndios
- Noções Básicas de Primeiros Socorros;

PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

- Comunicar imediatamente quando da ocorrência de acidente do trabalho, de trajeto ou surgir qualquer tipo de doença profissional;
- Prestar informações verdadeiras para o preenchimento da ficha de investigação de acidente.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

De acordo com o Artigo 158, Parágrafo Único, da lei 6.514/77 e da Norma Regulamentadora NR 1, a recusa ao fiel cumprimento desta **ORDEM DE SERVIÇO**, no todo ou em parte, **constituirá ATO FALTOSO** sujeitando o funcionário às penalidades previstas na lei.
Declaro que fui plenamente orientado quanto aos procedimentos de segurança do trabalho, estando ciente dos riscos decorrentes da atividade e dos *sansões disciplinares a que estou sujeito quanto ao seu descumprimento.*

Recebi orientação de acordo com a portaria nº 3.214 do Ministério do Trabalho, N. R. 01 sub item 1.8 "Cabe ao Empregado:
a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo Empregador;
b) usar o EPI fornecido pelo empregador;
c) Submeter-se aos exames médicos previstos nas Normas regulamentadoras NR 1.8.1.
Constitui ato faltoso a recusa injustificada ao cumprimento dos dispositivos no item anterior".
"Comprometo-me a seguir os procedimentos de segurança adotados pela empresa".

Data 01/12/2021	Ass:Funcionário Eunice de Oliveira Lima	Téc. Segurança Trabalho Ademir R. Augusto
--------------------	--	--

TERMO DE RESPONSABILIDADE

FORNECIMENTO DE UNIFORME E EPI – EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

1 – NOME DO FUNCIONÁRIO: EUNICE DE OLIVEIRA LIMA		2 – EMPRESA: DGX							
3 – FUNÇÃO: SERVENTE DE SERVIÇOS GERAIS		4 – DATA DE ADMISSÃO: 01/12/2021	5 – DATA DEMISSÃO:						
<p>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 de 166 e 167 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 alto faltoso, sujeitando-me ás 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 encontrar, indenizando a empresa em 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 torne impróprio para uso.</p>									
DATA ENTREGA	QTD	DESCRIÇÃO	CA nº	MOTIVO			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	DEVOLUÇÃO	
				A	S	P		D	DATA
01 12 21 1	1	CAMISETAS SEM FAIXA P	---	X			EUNICE		
01 12 21 1	1	CAMISETAS SEM FAIXA P	---	X			EUNICE		
01 12 21 1	1	CALÇAS GABARDINE 38	---	X			EUNICE		
01 12 21 1	1	CALÇAS GABARDINE 38	---	X			EUNICE		
01 12 21 2	2	MASCARAS DE TECIDOS	---	X			EUNICE		
01 12 21 1	1	BOTA DE SEGURANÇA 36	31701	X			EUNICE		
01 12 21 1	1	PROTETOR AURICULAR PLUG	49578	X			EUNICE		
01 12 21 1	1	BOTA DE BORRACHA 36	37455				EUNICE		
01 12 21 1	1	LUVA LATEX M	10695				EUNICE		
01 12 21 1	1	ÓCULOS DE SEGURANÇA	9722				EUNICE		
01 12 21 1	1	CASACO BLUSÃO P	---				EUNICE		
A = ADMISSÃO			S = SUBSTITUIÇÃO			P = PERDA			D = DOLO

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, com sede em -, na -, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: EUNICE DE OLIVEIRA LIMA, inscrito no CPF/MF sob o nº 751.926.249-91, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na Rua Jorge Gava, 321 - Curitiba - PR, simplesmente denominado EMPREGADO, têm justo e acertadas as seguintes condições que integram o contrato de trabalho para todos os fins:

I. DO TERMO DE COMPENSAÇÃO

- a. O EMPREGADO cumprirá jornada semanal de _____ horas, onde as horas excedentes/faltantes à 8ª diária trabalhadas em um dia, poderão ser compensadas dentro de um período de 6(seis) meses com base no 5º do artigo 59 da CLT.
- b. Faculta-se ao EMPREGADOR, em virtude das exigências do serviço, instituir a jornada de trabalho 12 x 36, onde o empregado trabalhará em uma semana 3 dias e na seguinte por 4 dias.
- c. Declaram as partes que a adoção do regime de compensação de jornada de trabalho 12 x 36 já embute nos dias de folgas a concessão do descanso semanal remunerado.
- d. As condições aqui previstas são aplicáveis inclusive se as atividades praticadas pelo EMPREGADO forem consideradas insalubres.
- e. O presente acordo é celebrado por prazo indeterminado.
- E, por estarem justas e convencionadas, as partes assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, elegendo o foro da Comarca de Londrina, Estado do Paraná, para dirimir dúvidas acerca das disposições do presente termo.

LONDRINA - PR, 01 DE dezembro DE 2021

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.423/0001-23

Tacita G.S. Oliveira

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23

Eunice de Oliveira Lima

EUNICE DE OLIVEIRA LIMA
751.926.249-91



TUTORIAL PONTO MAIS

ORIENTAÇÕES DE USO

Bem-Vindo!



pontomais

O que é o Ponto Mais?

R: Ferramenta de Controle de Ponto que o Grupo Ecol Utiliza para fazer a gestão de pessoas, no que diz respeito a controle de jornadas, faltas, horas extras, etc.

TERMO DE CIENCIA E COMPROMISSO

Eu Eunice de Oliveira Lima colaborador do Grupo Ecol, declaro e afirmo que recebi o treinamento e orientações sobre como utilizar o SISTEMA PONTO MAIS, estou de pleno acordo em utiliza-lo como ferramenta de controle de minha jornada de trabalho. Estou Ciente que:

- Irei bater o ponto no local de trabalho, o PONTO MAIS possui um sistema de localização por GPS, todos os pontos batidos fora do local de trabalho serão informados ao gestor por sistema de alerta on-line.
- Não é permitido você acessar o sistema com usuário de outro colaborador para bater o ponto, este procedimento é passível de punição conforme diretriz da empresa.
- As batidas deverão ser feita no mesmo formato do ponto manual, só que agora é digital. Irei acessar o sistema para bater o ponto de forma digital, sabendo que minhas horas extras, faltas e demais informações serão todas extraídas do PONTO MAIS, por este motivo preciso usar o sistema de forma correta e pontual.

Eunice de Oliveira Lima
Assinatura e Data 30/11/2021

EUNICE DE OLIVEIRA LIMA
Assinatura e Data 30/11/2021

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R AMAZONAS, CENTRO, LONDRINA - PR
CNPJ: 20.596.423/0001-23

Eu, EUNICE DE OLIVEIRA LIMA, portador da CTPS Nº: 3163343, série 0040, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 01 de Dezembro de 2021, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

- 1o. - 9383 DESC VALE ALIMENTACAO
- 2o. - 48 VALE TRANSPORTE

LONDRINA, 25 de Novembro de 2021.

Eunice de Oliveira Lima

EUNICE DE OLIVEIRA LIMA
CPF: 751.926.249-91

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, EUNICE DE OLIVEIRA LIMA portador(a) da cédula de identidade 751.926.249-91, domiciliado à RRua Jorge Gava , 321 - Curitiba - PR, portador do PIS 124.36539.88-5, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, com sede em - , na - , atendendo ao que determina a lei nº 7.418/85, alterada pela Lei nº 7.619/87 e Regulamentada pelo decreto nº 95.247/87, Declaro:

Autorizo o desconto da taxa de 6% (seis por cento) sobre o Salário base que para deslocamento Residência-Trabalho e Vice-Versa, tenho a necessidade de utilizar os seguintes meios de transporte:

SIM NÃO METROPOLITANO URBANO METROPOLITANO / URBANO

Que tenho conhecimento de que as informações prestadas nesta declaração deverão ser utilizadas anualmente ou sempre que ocorrer alteração das mesmas, sob pena de suspensão do benefício do Vale-Transporte até cumprimento dessa exigência:

1. Que utilizarei o Vale-Transporte exclusivamente para meu efetivo deslocamento Residência-Trabalho e Vice-Versa;
2. Que tenho conhecimento de que a declaração com informações falsas e o uso indevido do Vale Transporte constituem falta grave que poderá acarretar a cessação do contrato de trabalho;

LONDRINA - PR 01 DE dezembro DE 2021

Eunice de Oliveira Lima
EUNICE DE OLIVEIRA LIMA
751.926.249-91

DECLARAÇÃO

OBJETO: TERMO DE ACEITE E DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE CRACHÁ, EPIS, BENEFÍCIOS E UNIFORMES.

NOME DO COLABORADOR: Eunice de Oliveira Lima

RG: 5.485.348-3 - Nº DA MATRÍCULA: 2808

Eu declaro para devidos fins que recebi da empresa DGX SERVIÇOS TERCEIRIZADOS "ECOL GESTÃO DE FACILITIES" os itens abaixo relacionados referente aos meses de outubro e novembro de 2021:

- Benefício de Vale Transporte e ou Ajuda de Custo no valor de: R\$ 207.
- Benefício de Vale Alimentação no valor de R\$ _____.
- Uniformes: Calça, Camisa, Agasalhos, Camisetas, conforme ficha de Entrega Assinada e termo de referência nº 4-2021.
- EPIS conforme ficha de entrega assinada e termo de referência nº 4.2021.
- Crachá impresso em formato de PVC contendo minhas informações pessoais, e me comprometo em zelar do mesmo e usá-lo adequadamente para acesso ao ambiente de trabalho, e declaro que será cobrado uma taxa de R\$ 15,00 para reemissão em caso de extravio.

Por Ser Verdadeiro e estar de acordo firmo o presente.

Eunice de Oliveira Lima

NOME:

Data: 30/11/2021

COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE TRABALHO
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R AMAZONAS, 487
Bairro: CENTRO Cidade: LONDRINA
Estado: PR CEP: 86026090

Empregado: EUNICE DE OLIVEIRA LIMA
Número CTPS: 3163343

Código: 16
Série: 0040

Recebi, em devolução a Carteira de Trabalho e Previdência Social
acima, com as respectivas anotações.

LONDRINA, 25 de Novembro de 2021

eunice de oliveira lima
Empregado