

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 22	Nº 000022
	Empregador DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI	CNPJ 20.596.423/0001-23
	Endereço R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR,	

Empregado DERLI DE SOUZA	Beneficiários
Residência BRUDES NAETACA, 1, SAO JOAO, ITAPERUCU, PR, - CEP: 83560-000 <i>Derli de Souza</i>	

Data de nascimento 15/01/1976	Local do nascimento ITAPERUCU - PR	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO Pai OLIVIO DE SOUZA Mãe LEONILDA DE FARIA DE SOUZA			
Cédula de Identidade 70335590	Data de emissão 30/07/2015	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 0598330500663
CTPS 9795776	Série 0010	Data de expedição da CTPS 20/02/2006	UF CTPS PR
Doc. militar	Categoria	Cor Parda	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial 41-995151204		Telefone Celular
Cargo SÉRVENTE DE SERVICIO GERAIS			C.B.O. 514320

Data de Admissão 01/12/2021	Salário R\$ 1.063,64	Por Mês	Horário de Trabalho das 07:00 as 16:00	Horário de Intervalo das 11:00 as 12:00
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 01/12/2021	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS			
Cadastrado em	Sob nº 160.77949.83-4	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 projeção:
Data aviso ind.:	
Tipo do desligamento:	

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Derli de Souza
DERLI DE SOUZA

OBSERVAÇÕES

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 01/12/2021 Nome: PARANAPREV

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	07:00	11:00	12:00	16:00
Ter	Trabalhado	07:00	11:00	12:00	16:00
Qua	Trabalhado	07:00	11:00	12:00	16:00
Qui	Trabalhado	07:00	11:00	12:00	16:00
Sex	Trabalhado	07:00	11:00	12:00	16:00
Sab	Trabalhado	08:00			12:00

Derli

01/12/2021

DERLI DE SOUZA - CONTRATO DE FUNCIONARIO

FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 1501



Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
DERLI DE SOUZA		15/01/1976 / ITAPERUÇU /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped	
039.553.989-78	4.033.559-0	PR / SSP / 30/07/2015	
Sexo: Feminino			
Nome da Mãe: LEONILA DE FARIA DE SOUZA			
Nome do Pai: OLIVEIRA DE SOUZA			
Título Eleitor: 0598 3050 0663 / Zona: 171 / Seção: 0147			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP	
9795776	0010	160.77949.83-4	
Logradouro(Rua/Avenida)			Complemento
EURIDES MARTACA ,			CASA
Bairro			Cep
SAO JOAO			83560-000
Cidade			UF
ITAPERUÇU			PR
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
			341 – Banco Itaú S.A.
Agência	Op / Nº Conta		
4011	71402 - 1		
Telefone Residencial	Telefone Celula	Telefone para Recado	
(41)99515-1209			
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\$: 1.063,64	
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
01/12/2021	NAO	NAO	
Horário de Trabalho			Carga Hora
SEG: Entrada :16:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :22:00 Horas TER: Entrada :16:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :22:00 Horas QUA: Entrada :16:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :22:00 Horas QUI: Entrada :16:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :22:00 Horas SEX: Entrada :16:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :22:00 Horas			36
GAIASOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC
CURITIBA		01/12/2021	Assinatura do Funcionário
Local e Data		DERLI DE SOUZA - RG: 039.553.989-78	

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI com sede na R AMAZONAS, inscrita no CNPJ sob Nº 20.596.423/0001-23, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) DERLI DE SOUZA, domiciliado na BRUDES NAETACA, 1, , cidade de ITAPERUCU-PR, portador do CTPS Nº: 9795776 série 0010, 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 SERVIÇO 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: 07:00, Saída para Intervalo: 11:00, Entrada Intervalo: 12:00 e Final do Expediente: 16:00.

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

Taizara G.S. Oliveira

EMPREGADORA

Derli de Souza

DERLI DE SOUZA

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 _____

DCX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.595.423/0001-23

Lacita G.S. Oliveira

EMPREGADORA

Derli de Souza

DERLI DE SOUZA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

01/12/2021

DERLI DE SOUZA - CONTRATO DE FUNCIONARIO

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 CADA MÊS;**
- 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 FORMAS RIGOROSAS DOS 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 ENCARGADO E/OU SUPERVISOR;**

Cliente:

Nome: DERLI DE SOUZA

Assinatura:

Derli de Souza
DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.423/0001-23

Taiza G.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: DERLI DE SOUZA / 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 fórmica 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 arrumados 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;

Derli

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 EPIs 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 EPIs e EPCs;

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 sanções 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

Laerli de Souza

Téc. Segurança Trabalho

Ademir R. Augusto

TERMO DE RESPONSABILIDADE
FORNECIMENTO DE UNIFORME E EPI - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

1 - NOME DO FUNCIONÁRIO: **DERLI DE SOUZA** 2 - EMPRESA: **DGX**

3 - FUNÇÃO: **SERVENTE DE SERVIÇOS GERAIS** 4 - DATA DE ADMISSÃO: **01/12/2021** 5 - DATA DEMISSÃO:

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 alio fatoso, sujeitando-me às 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 encontre, indenizando a empresa em caso de perda, extraviu 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.

DATA ENTREGA	QTD	DESCRIÇÃO	CA nº	MOTIVO			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	DEVOLUÇÃO	
				A	S	P		D	DATA
01 12 21	1	CAMISETAS SEM FAIXA M	---	X			<i>Derli</i>		
01 12 21	1	CAMISETAS SEM FAIXA M	---	X			<i>Derli</i>		
01 12 21	1	CALÇAS GABARDINE 38	---	X			<i>Derli</i>		
01 12 21	1	CALÇAS GABARDINE 38	---	X			<i>Derli</i>		
01 12 21	2	MASCARAS DE TECIDOS	---	X			<i>Derli</i>		
01 12 21	1	BOTA DE SEGURANÇA 37	31701	X			<i>Derli</i>		
01 12 21	1	PROTECTOR AURICULAR PLUG	49578	X			<i>Derli</i>		
01 12 21	1	BOTA DE BORRACHA 37	37455				<i>Derli</i>		
01 12 21	1	LUVA LATEX M	10695				<i>Derli</i>		
01 12 21	1	ÓCULOS DE SEGURANÇA	9722				<i>Derli</i>		
01 12 21	1	CASACO BLUSÃO	---				<i>Derli</i>		
A = ADMISSÃO		S = SUBSTITUIÇÃO		P = PERDA		D = DOLO			

01/12/2021

DERLI DE SOUZA - CONTRATO DE FUNCIONARIO

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: DERLI DE SOUZA, inscrito no CPF/MF sob o nº 039.553.989-78, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na EURIDES MARTACA, - ITAPERUÇU - 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

- 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.
 - 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.
 - 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.
 - As condições aqui previstas são aplicáveis inclusive se as atividades praticadas pelo EMPREGADO forem consideradas insalubres.
 - 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 2021DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.423/0001-23Lucia G.S. OliveiraDGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23Derli de SouzaDERLI DE SOUZA
039.553.989-78

Deali De Souza



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 _____ 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.

x Deali de Souza

Assinatura e Data 30/11/21

x Deali de Souza

Assinatura e Data 30/11/21

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, DERLI DE SOUZA, portador da CTPS Nº: 9795776, série 0010, 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.

Derli de Souza

DERLI DE SOUZA
CPF: 039.553.989-78

01/12/2021

DERLI DE SOUZA - CONTRATO DE FUNCIONARIO

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, DERLI DE SOUZA portador(a) da cédula de identidade 039.553.989-78, domiciliado à REURIDES MARTACA, - ITAPERUÇU - PR, portador do PIS 160.77949.83-4, 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

Derli de Souza
DERLI DE SOUZA
039.553.989-78

DECLARAÇÃO

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

NOME DO COLABORADOR: Laerli de Souza

RG: 4.033.559.0 - Nº DA MATRICULA: 1501

Eu declaro para devidos fins que recebi da empresa DGX SERVIÇOS TERCEIRIAZADOS "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\$ 2019.
- 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.

Laerli de Souza

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

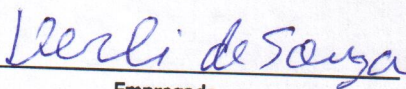
Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R AMAZONAS, 487
Bairro: CENTRO
Estado: PR
Cidade: LONDRINA
CEP: 86026090

Empregado: DERLI DE SOUZA
Número CTPS: 9795776

Código: 22
Série: 0010

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

LONDRINA, 25 de Novembro de 2021


Empregado