

# REGISTRO DE EMPREGADO

|  |   |                                   |
|--|---|-----------------------------------|
| Autenticar<br> | Matrícula e Social<br><b>23</b>                           | Nº<br><b>000023</b>               |
|  | Empregador<br><b>DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI</b> | CNPJ<br><b>20.596.423/0001-23</b> |
|  | Endereço<br><b>R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR,</b> |                                   |

|   |               |
|---|---------------|
| Empregado<br><b>MARLI TEREZINHA RAMOS</b>   | Beneficiários |
| Residência<br><b>R EVANGELISTA AUGUSTO ELIAS DOS SANTOS, 1, JARDIM PARAISO, RIO BRANCO DO SUL, PR, - CEP: 83540-000</b> |               |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| Data de nascimento<br><b>25/04/1967</b>                                 | Local do nascimento<br><b>RIO BRANCO DO SUL - PR</b> | País da nacionalidade<br><b>BRASIL</b>                     | Estado civil<br><b>Solteiro</b>         |
| FILIAÇÃO<br>Pai<br><b>JOAO RAMOS</b><br>Mãe<br><b>ICLIR ALVES PINTO</b> |  |  |   |
| Cédula de Identidade<br><b>65317664</b>                                 | Data de emissão<br><b>30/07/1992</b>                 | Órgão/UF emissor<br><b>SSP/PR</b>                          | Título Eleitoral<br><b>094988630638</b> |
|   | Zona<br><b>156</b>                                   | Seção<br><b>0113</b>                                       | Inscr. Órgão de Classe                  |
| CTPS<br><b>8558845</b>  | Série<br><b>0030</b>                                 | Data de expedição da CTPS<br><b>05/09/2021</b>             | UF CTPS<br><b>PR</b>                    |
|   |  | CPF<br><b>039.553.159-40</b>                               | Cart. Nac. Habilitação                  |
| Doc. militar  | Categoria  | Cor<br><b>Branca</b>                                       | Sexo<br><b>Feminino</b>                 |
|   |  | Grau de instrução<br><b>Ensino Fundamental 5º Completo</b> |   |
| Deficiência<br><b>Não</b>   |  | Telefone Residencial<br><b>41-996245832</b>                | Telefone Celular                        |
| Cargo<br><b>SERVENTE DE SERVICOS GERAIS</b>                             |  |  | C.B.O.<br><b>514320</b>                 |

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

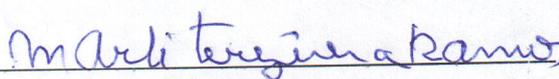
|      |                               |                          |                     |
|------|-------------------------------|--------------------------|---------------------|
| FGTS | Opção em<br><b>01/12/2021</b> | Conta vinculada no banco | Data da Retificação |
|------|-------------------------------|--------------------------|---------------------|

| PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS |                                 |                    |
|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| Cadastrado em                       | Sob nº<br><b>200.02686.36-2</b> | 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.) |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------------|---|
|                             |                          |                                   | _____<br>_____<br>_____<br>_____                              |

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

| CONTRIBUIÇÃO SINDICAL | OBSERVAÇÕES  |
|-----------------------|--|
|                       | MARLI TEREZINHA RAMOS<br> |

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 |

*marli*

## FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA



|  |                           |                              |                                   |                              |
|--|---------------------------|------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| <b>Nome Completo</b>   |                           |                              | <b>Data de Nascimento / Local</b> |                              |
| MARLI TEREZINHA RAMOS  |                           |                              | 25/04/1967 / Rio Branco do Sul /  |                              |
| <b>CPF</b>   | <b>RG</b>                 |                              | <b>Órgão Exped./Data de Exped</b> |                              |
| 039.553.159-40   | 6.531.766-4               |                              | PR / SSP / 30/07/1992             |                              |
| <b>Sexo:</b> Feminino  |                           |                              |                                   |                              |
| <b>Nome da Mãe:</b> ICLIR ALVES PINTO  |                           |                              |                                   |                              |
| <b>Nome do Pai:</b> JOAO RAMOS   |                           |                              |                                   |                              |
| <b>Título Eleitor:</b> 0949 8863 0638 / <b>Zona:</b> 156 / <b>Seção:</b> 0113  |                           |                              |                                   |                              |
| <b>Carteira Motorista</b>  |                           |                              | <b>Tipo / Data de Validade</b>    |                              |
|  |                           |                              | 00/00/0000                        |                              |
| <b>CTPS / Data de Emissão</b>  |                           | <b>Série (CTPS) / Estado</b> |                                   | <b>PIS/PASEP</b>             |
| 855845   |                           | 0030                         |                                   | 200.02686.36-2               |
| <b>Logradouro(Rua/Avenida)</b>   |                           |                              | <b>Complemento</b>                |                              |
| EVANGELISTA AUGUSTO ELIAS ,  |                           |                              | CASA                              |                              |
| <b>Bairro</b>  |                           |                              | <b>Cep</b>                        |                              |
| JARDIM PARAIZO   |                           |                              | 83540-000                         |                              |
| <b>Cidade</b>  |                           |                              | <b>UF</b>                         |                              |
| Rio Branco do Sul  |                           |                              | PR                                |                              |
| <b>E-mail:</b>   |                           |                              |                                   |                              |
| <b>Nº Sapato</b>   | <b>Nº Calça</b>           | <b>Tamanho Camisa</b>        | <b>Banco</b>                      | <b>Agência Op / Nº Conta</b> |
|  |                           |                              |                                   | -                            |
| <b>Telefone Residencial</b>  |                           | <b>Telefone Celula</b>       |                                   | <b>Telefone para Recado</b>  |
| (41)99624-5832   |                           |                              |                                   |                              |
| <b>Estado Civil</b>  |                           |                              | <b>Grau de Instrução</b>          |                              |
| Solteiro   |                           |                              | Ensino Fundamental                |                              |
| <b>Nome do Cônjuge:</b>  |                           |                              |                                   |                              |
| <b>Quantidade de Dependentes:</b>  |                           |                              |                                   |                              |
| <b>Nome do Dependente / Data de Nascimento</b>   |                           |                              |                                   |                              |
| <b>Função/CBO</b>  |                           | <b>Posto de Trabalho</b>     |                                   | <b>Salário Mensal</b>        |
| SERVENTE DE SERVICO GERAIS   |                           |                              |                                   | R\$: 1.063,64                |
| <b>Data de Admissão</b>  | <b>Vale Refeição (VR)</b> | <b>Vale Transp Urb</b>       | <b>Vale Transp Met</b>            | <b>1º Emprego</b>            |
| 01/12/2021   | NAO                       | NAO                          |                                   |                              |
| <b>Horário de Trabalho</b>   |                           |                              |                                   | <b>Carga Hora</b>            |
| SEG: Entrada :16:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :22:00 Horas<br>TER: Entrada :16:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :22:00 Horas<br>QUA: Entrada :16:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :22:00 Horas<br>QUI: Entrada :16:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :22:00 Horas<br>SEX: Entrada :16:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :22:00 Horas |                           |                              |                                   |                              |
| <b>GAIASOFT</b>  |                           |                              | <b>IMPRESSÃO: DIESSIC</b>         |                              |
| CURITIBA   |                           | 01/12/21                     |                                   |                              |
| Local e Data   |                           | Assinatura do Funcionário    |                                   |                              |
| MARLI TEREZINHA RAMOS - RG: 039.553.159-40   |                           |                              |                                   |                              |

## 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) MARLI TEREZINHA RAMOS, domiciliado na R EVANGELISTA AUGUSTO ELIAS DOS SANTOS, 1, , cidade de RIO BRANCO DO SUL-PR, portador do CTPS Nº: 8558845 série 0030, 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: 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

Laetitia S. Oliveira  
EMPREGADORA

Marli Terezinha Ramos  
MARLI TEREZINHA RAMOS

\_\_\_\_\_  
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

*Leila G. S. Oliveira*  
\_\_\_\_\_  
EMPREGADORA

*Marli Terezinha Ramos*  
\_\_\_\_\_  
MARLI TEREZINHA RAMOS

\_\_\_\_\_  
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 A EMPRESA, 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 A EMPRESA 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: MARLI TEREZINHA RAMOS

Assinatura:

*Marli Terezinha Ramos*  
DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.  
20.596.423/0001-23

*Talita 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: MARLI TEREZINHA RAMOS/ 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 carpetado;
- 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 tampo 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 corredores 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;

marli

# 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.

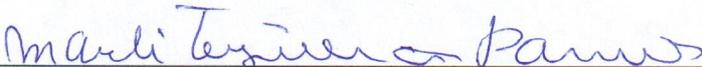
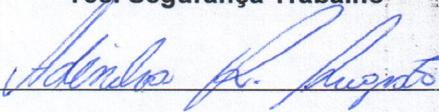
Declaro que fui plenamente orientado quanto aos procedimentos de segurança do trabalho, estando ciente dos riscos decorrentes da atividade e dos sanções disciplinares a que estou sujeito quanto ao seu descumprimento.

Recebi orientação de acordo com a portaria nº 3.214 do Ministério do Trabalho, N. R. 01 sub item 1.8 "Cabe ao Empregado:

- cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo Empregador;
- usar o EPI fornecido pelo empregador;
- 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       | Ass:Funcionário  | Téc. Segurança Trabalho   |
|------------|--|---|
| 01/12/2021 |  |  |



**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: MARLI TEREZINHA RAMOS, inscrito no CPF/MF sob o nº 039.553.159-40, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na EVANGELISTA AUGUSTO ELIAS, - Rio Branco do Sul - 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 TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz  
20.596.423/0001-23

*Marli Terezinha Ramos*

MARLI TEREZINHA RAMOS  
039.553.159-40



Mauri Terezinha

# 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 Mauri Terezinha Paves 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.

Mauri Terezinha Paves

Assinatura e Data 30/11/2021

Mauri Terezinha Paves

Assinatura e Data 30/11/2021

**AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS**

A

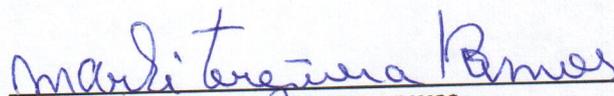
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
R AMAZONAS, CENTRO, LONDRINA - PR  
CNPJ: 20.596.423/0001-23

Eu, MARLI TEREZINHA RAMOS, portador da CTPS Nº: 8558845, série 0030, 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.



MARLI TEREZINHA RAMOS  
CPF: 039.553.159-40

**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, MARLI TEREZINHA RAMOS portador(a) da cédula de identidade 039.553.159-40, domiciliado à REVANGELISTA AUGUSTO ELIAS, - Rio Branco do Sul - PR, portador do PIS 200.02686.36-2, 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 

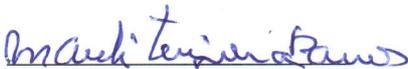
URBANO ( )

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

**MARLI TEREZINHA RAMOS****039.553.159-40**

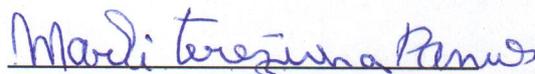
COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE TRABALHO  
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

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

Empregado: MARLI TEREZINHA RAMOS Código: 23  
Número CTPS: 8558845 Série: 0030

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

LONDRINA, 25 de Novembro de 2021

  
Empregado

## DECLARAÇÃO

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

NOME DO COLABORADOR: Mauri Tupiana Barros

RG: 6.531-466-4 - Nº DA MATRICULA: 2504

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\$ 200,12.
- 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.

Mauri Tupiana Barros

NOME:

Data: 30/11/2021

---