

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula e Social
436

Nº

000436

Empregador
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELICNPJ
20.596.423/0003-95Endereço
R COMENDADOR ARAUJO, 499, CONJ 1007 ANDAR 10 COND EVOLUT, CENTRO, CURITIBA, PR,Empregado
YANAIA DANTAS DA COSTA

Beneficiários

Residência
Estrada CRISTOVAO MACHADO DE CAMPOS, 221, CASA, VARGEM
GRANDE, FLORIANOPOLIS, SC, - CEP: 88052-600Data de nascimento
14/10/2000Local do nascimento
FLORIANOPOLIS - SCPaís da nacionalidade
BRASILEstado civil
SolteiroFILIAÇÃO
Pai
MARCIO DA COSTA
Mãe
ADRIANA FERREIRA DA COSTACédula de Identidade
7040595Data de emissão
03/03/2013Órgão/UF emissor
SSP/SCTítulo Eleitoral
063334940914Zona
100Seção
0084

Inscr. Órgão de Classe

CTPS
4848383Série
0050Data de expedição da CTPS
16/11/2016UF CTPS
SCCPF
107.579.429-38

Cart. Nac. Habilitação

Categoria

Doc. militar

Categoria

Cor
Não InformadaSexo
MasculinoGrau de instrução
Ensino Médio CompletoDeficiência
NãoTelefone Residencial
48-984641320Telefone Celular
48-984641320C.B.O.
411005Cargo
AUX ADMINISTRATIVO PESSOAL

Função

Data de Admissão
06/12/2021Salário
R\$

908,96

Por
MêsHorário de Trabalho
das 12:00 as 18:15Horário de Intervalo
das 16:00 as 16:15

Data da Retificação

FGTS

Opção em
06/12/2021

Conta vinculada no banco

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº
133.84381.11-3

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

OBSERVAÇÕES

YANAIA DANTAS DA COSTA

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVICOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 06/12/2021 Nome: 12:00 16:00 16:15 18:15 MPF

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	12:00	16:00	16:15	18:15
Ter	Trabalhado	12:00	16:00	16:15	18:15
Qua	Trabalhado	12:00	16:00	16:15	18:15
Qui	Trabalhado	12:00	16:00	16:15	18:15
Sex	Trabalhado	12:00	16:00	16:15	18:15

Yanaia N Dantas da Costa *

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVICOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI com sede na R COMENDADOR ARAUJO, inscrita no CNPJ sob Nº 20.596.423/0003-95, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) YANAIA DANTAS DA COSTA, domiciliado na Estrada CRISTOVAO MACHADO DE CAMPOS, 221, CASA, cidade de FLORIANOPOLIS-SC, portador do CTPS Nº: 4848383 série 0050, 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 AUX ADMINISTRATIVO PESSOAL 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 PASCHOAL APOSTOLO PITSICA, 4876, AGRONOMICA, FLORIANOPOLIS-SC, 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: 12:00, Saída para Intervalo: 16:00, Entrada Intervalo: 16:15 e Final do Expediente: 18:15.

- 4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 908,96 (novecentos e oito reais e noventa e seis centavos) por Mês.

- 5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta) dias, com início em: 06/12/2021 e término em: 04/01/2022.

- 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 TERCEIRIZAÇÕES
DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95
Yanaia Dantas da Costa
EMPREGADORA

Yanaia Dantas da Costa
YANAIA DANTAS DA COSTA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 04/01/2022, fica prorrogado até 05/03/2022.

_____, ____ de _____ de _____

EMPREGADORA

Yanaian Dantas da Costa
YANAIAN DANTAS DA COSTA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, YANAIAI DANTAS DA COSTA portador(a) da cédula de identidade 107.579.429-38, domiciliado à R. Estrada Cristóvão Machado de Campos, 221 - Florianópolis - SC, portador do PIS 13384381113, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0003-95, 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;

Curitiba - PR 06 DE Dezembro DE 2021

Yanaiaí Dantas da Costa

YANAIAI DANTAS DA COSTA
107.579.429-38

FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA



Nome Completo				Data de Nascimento / Local	
YANAIAI DANTAS DA COSTA				14/10/2000 / Florianópolis /	
CPF		RG		Órgão Exped./Data de Exped	
107.579.429-38		7.040-595		SC / SSP / 02/04/2013	
Sexo: Masculino					
Nome da Mãe: ADRIANA FERREIRA DANTAS					
Nome do Pai: MARCIO DA COSTA					
Título Eleitor: 063334940914 / Zona: 100 / Seção: 0064					
Carteira Motorista				Tipo / Data de Validade	
				00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP	
4848383		0050		13384381113	
Logradouro(Rua/Avenida)				Complemento	
Estrada Cristóvão Machado de Campos , 221				CONDOMINIO	
Bairro				Cep	
Vargem Grande				88052-600	
Cidade				UF	
Florianópolis				SC	
E-mail:					
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência	Op / Nº Conta
			341 – Banco Itaú S.A.	0289	49633 - 3
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado	
(48)98464-1320					
Estado Civil				Grau de Instrução	
Solteiro				Ensino Fundamental	
Nome do Cônjuge:					
Quantidade de Dependentes:					
Nome do Dependente / Data de Nascimento					
Função/CBO		Posto de Trabalho		Salário Mensal	
PESSOAL ADMINISTRATIVO				R\$: 908,96	
Data de Admissão		Vale Refeição (VR)		Vale Transp Urb	
06/12/2021		NAO		NAO	
Horário de Trabalho				Carga Hora	
SEG: Entrada :12:00 Horas / Intervalo : 16:00 - 16:15 Horas / Saida :18:15 Horas TER: Entrada :12:00 Horas / Intervalo : 16:00 - 16:15 Horas / Saida :18:15 Horas QUA: Entrada :12:00 Horas / Intervalo : 16:00 - 16:15 Horas / Saida :18:15 Horas QUI: Entrada :12:00 Horas / Intervalo : 16:00 - 16:15 Horas / Saida :18:15 Horas SEX: Entrada :12:00 Horas / Intervalo : 16:00 - 16:15 Horas / Saida :18:15 Horas					
GAIASOFT				IMPRESSÃO: DIESSIC	
Local e Data			Assinatura do Funcionário		
YANAIAI DANTAS DA COSTA - RG: 107.579.429-38					

RECIBO DE ENTREGA DA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, 499
Bairro: CENTRO Cidade: CURITIBA
Estado: PR CEP: 80420-000

Empregado: YANAIAI DANTAS DA COSTA Código: 436
Número CTPS: 4848383 Série: 0050

Recebi(emos) a Carteira de Trabalho e Previdência Social acima para as anotações necessárias e que será devolvida dentro de 48 horas de acordo com a legislação em vigor.

CURITIBA, 06 de Dezembro de 2021

DGX TERCEIRIZAÇÕES
DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-85
Yanaiaim Dantas da Costa
Empregador

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 COMENDADOR ARAUJO, 499
Bairro: CENTRO Cidade: CURITIBA
Estado: PR CEP: 80420000

Empregado: YANAIAI DANTAS DA COSTA Código: 436
Número CTPS: 4848383 Série: 0050

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

CURITIBA, 06 de Dezembro de 2021

Yanaiaim Dantas da Costa
Empregado

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: 411005

Nome: YANAIA N DANTAS DA COSTA

/ Função: Auxiliar Administrativo Pessoal

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Auxilia em recursos humanos e departamento de pessoal, advogados, contadores, programadores de folha, etc. O objetivo é conhecer toda a prática trabalhista compreendida no vínculo empregatício, com ênfase na atuação preventiva de conflitos trabalhistas nas empresas.

Acompanhar os diferentes tipos de contratação, salários, faltas não computadas, direitos, escalas, licenças, readmissões, perdas de direitos, paralisações, afastamentos por doenças, abonos, concessões, férias, décimo terceiro, negociações coletivas, adicionais, reajustes, rescisões, folhas de pagamentos, documentos necessários, registros, declaração, termo de responsabilidade e todas as especialidades envolvidas como verificar quais os tipos de contratos existentes, determinado, indeterminado, experiência, aprendizagem, acordo, horas extras, prorrogação, jornada de trabalho etc.

RISCO DA OPERAÇÃO

- Iluminação insuficiente / excessiva; - Postura incorreta; - Digitação (L.E.R)

EPI's RECOMENDADOS

- Uniforme Completo

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Fazer pausas regulares de 10 minutos durante o expediente. De preferência de hora em hora;
- Uso de corrimão em escadas as escadas possuem fita anti-derrapante para evitar quedas;
- As cadeiras são confortáveis e possuem encosto e regulagem;
- Participar dos exames periódicos quando convocado;
- Posicionar-se corretamente ao executar a atividade, mantendo a coluna sempre ereta;
- São realizadas limpezas periódicas das luminárias e substituir lâmpadas queimadas;
- Uso permanente de lixeira com tampa de pedal e sabão líquido e papel toalha.

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 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

Ass:Funcionário

Téc. Segurança Trabalho

06/12/2023 x Yanaia N Dantas da Costa

Ademir R. Augusto

Variacion Datas do Costo



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.

Variacion Datas do Costo

Assinatura e Data ____/____/____

Variacion Datas do Costo

Assinatura e Data ____/____/____

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial

Matriz: Rua Comendador Araújo, 499 - Centro - 80420-000 - Curitiba / 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 FORMARIGOROSANOS 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: YANAIAI DANFAS DA COSTA

Assinatura: Yanaiaí Danfas da Costa

DGX TERCEIRIZAÇÕES
DE SERVICOS EIRELI
CNPJ 20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial
20.596.423/0003-95

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0003-95, com sede em -, na -, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: YANAIAI DANTAS DA COSTA, inscrito no CPF/MF sob o nº 107.579.429-38, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na Estrada Cristóvão Machado de Campos, 221 - Florianópolis - SC, 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 150 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.

Curitiba - PR, 06 DE Dezembro DE 2021

DGX TERCEIRIZAÇÕES
DE SERVICOS EIRELI
Valmiria de Oliveira
CNPJ: 20.596.423/0003-95
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial
20.596.423/0003-95

Yanaiaim Dantas da Costa
YANAIAI DANTAS DA COSTA
107.579.429-38

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R COMENDADOR ARAUJO, CENTRO, CURITIBA - PR
CNPJ: 20.596.423/0003-95

Eu, YANAIAN DANTAS DA COSTA , portador da CTPS Nº: 4848383, série 0050, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 06 de Dezembro de 2021, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 48 VALE TRANSPORTE

2o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 06 de Dezembro de 2021.

x Yanaian Dantas da Costa

YANAIAN DANTAS DA COSTA
CPF: 107.579.429-38

DECLARAÇÃO

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

NOME DO COLABORADOR: YANAIAN DONTA DA COSTA

RG: 7040595 SSP/SC - Nº DA MATRICULA: 436

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\$ 4,50 DIA
- Benefício de Vale Alimentação no valor de R\$ 330,00.
- 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.

Yanaiam Donta da Costa

NOME:

Data: 16/12/2021

DECLARAÇÃO

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

NOME DO COLABORADOR: YANAIAN DONTA DA COSTA

RG: 7040595 SSP/SC - Nº DA MATRICULA: 436

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\$ 4,50 DIA
- Benefício de Vale Alimentação no valor de R\$ 330,00.
- 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.

Yanaiam Donta da Costa

NOME:

Data: 16/12/2021



**Declaração de responsabilidade exclusiva sobre a quitação
dos encargos trabalhistas e sociais decorrentes do contrato Nº
16/2021 PR-SC.**

Declaro que a empresa **DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI** representada por **LUCAS MIRANDA DE ASSIS**, RG: 10.405.380-7 CPF: 068.835.269-35, possui responsabilidade exclusiva sobre a quitação dos encargos trabalhistas e sociais do funcionário (a) **YANAIAN DANTAS DA COSTA**, decorrentes do Contrato Nº 16/2021 PR-SC, firmado com **Ministério Público Federal**.

Londrina, 16 de novembro de 2021.

DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95

Yanaian Dantas da Costa

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu _____ colaborador portador do RG: _____

Declaro que Participei do Treinamento de Integração da Empresa com carga horária de 8 horas de acordo com o conteúdo abaixo:

- ✓ NR 01 – Disposições Gerais
- ✓ NR 05 – CIPA – comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- ✓ NR 06 – Uso de EPIs
- ✓ NR 07 - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- ✓ NR 17 - Orientações sobre Ergonomia
- ✓ Boas Práticas e Postura Profissional
- ✓ Recebimento e Leitura do Código de Ética e Conduta do Grupo Ecol

Cidade (_____) _____ de _____ de _____.

Por ser verdadeiro e estar ciente que devo seguir as normas e diretrizes dispostas neste documento (Código de Ética e Conduta) firmo o mesmo, sendo sabedor que em situação de não conformidade e ou procedimento que contraria este código de ética e conduta serei advertido e penalizado.

Registro de próprio punho:

Ypmaison Dantas da Costa
Assinatura do colaborador

Ypmaison Dantas da Costa
Nome do colaborador

Assinatura do Instrutor

Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance



TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para todos os fins, que recebi um exemplar, li e compreendi o Código de Ética e Conduta do Grupo Ecol, tomei conhecimento das suas disposições e me comprometo a cumpri-las e respeitá-las integralmente.

Declaro, ainda, que fui comunicado da obrigatoriedade de sua observância em todas as situações e circunstâncias que estejam direta ou indiretamente vinculadas às minhas atividades na Ecol, zelando por sua aplicação.

Declaro, por fim, que, na hipótese de ocorrerem situações em que não haja no presente Código previsão expressa em relação à conduta exigida ou esperada, consultarei imediatamente o departamento de Recursos Humanos.

NOME

CPF

LOCAL/DATA

ASSINATURA

* Yonaiam Dantas de Costa

