

## REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula e Social  
440

Nº  
000440

Empregador

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

CNPJ

20.596.423/0003-95

Endereço

R COMENDADOR ARAUJO, 499, CONJ 1007 ANDAR 10 COND EVOLUT, CENTRO, CURITIBA, PR,

Empregado

FERNANDO DA SILVA CUNHA

Beneficiários

Residência

Rua VEREADOR JOAO ROCHA LOURES, 1, CENTRO, LARANJEIRAS DO SUL, PR, - CEP: 85301-000

|                                  |   |  |                            |               |                                  |                  |  |               |                        |
|----------------------------------|---|--|----------------------------|---------------|----------------------------------|------------------|--|---------------|------------------------|
| Data de nascimento<br>08/05/1967 |   | Local do nascimento<br>LARANJEIRAS DO SUL - PR |                            |               | País da nacionalidade<br>BRASIL  |                  | Estado civil<br>Casado                     |               |                        |
| FILIAÇÃO                         | Pai<br>AMARO CUNHA                        |  |                            |               |                                  |                  |  |               |                        |
|                                  | Mãe<br>MARIA DO PATROCINIO DA SILVA CUNHA |  |                            |               |                                  |                  |  |               |                        |
| Cédula de Identidade<br>1822776  |   | Data de emissão                                | Órgão/UF emissor<br>SSP/PR |               | Título Eleitoral<br>010699940957 |                  | Zona<br>045                                | Seção<br>0161 | Inscr. Órgão de Classe |
| CTPS<br>032930                   | Série<br>00010                            | Data de expedição da CTPS<br>13/01/1986        |                            | UF CTPS<br>PR | CPF<br>551.227.369-87            |                  | Cart. Nac. Habilitação                     |               | Categoria              |
| Doc. militar                     |   | Categoria                                      | Cor<br>Não Informada       |               | Sexo<br>Masculino                |                  | Grau de instrução<br>Ensino Médio Completo |               |                        |
| Deficiência<br>Não               |   |  | Telefone Residencial       |               |                                  | Telefone Celular |  |               | C.B.O.<br>517420       |
| Cargo<br>VIGIA                   |   | Função   |                            |               |                                  |                  |  |               |                        |

Data de Admissão  
06/12/2021

Salário  
R\$

1.516,66

Por  
Mês

Horário de Trabalho  
das 06:00 as 18:00

Horário de Intervalo  
das 11:00 as 12:00

FGTS

Opção em  
06/12/2021

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

### PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº  
170.26583.34-2

Domicílio bancário

Nº banco

Agência código

End. da agência

### ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

|   |  |                                   |
|---|--|-----------------------------------|
| FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO<br>De 06/12/2021 a 11/12/2021 | FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO<br>Sem direito a férias | FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO |
|---|--|-----------------------------------|

Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

|  |
|--|
|  |
|--|

### ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS

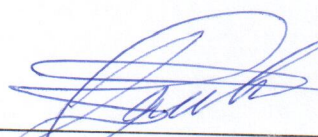
|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

### RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

|   |                |
|---|----------------|
| Data da saída: 11/12/2021   |                |
| Data aviso ind.:  | Data projeção: |
| Tipo do desligamento:<br>Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador |                |

### CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

  
FERNANDO DA SILVA CUNHA

OBSERVAÇÕES

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 06/12/2021 Nome: 12x36 0600 1100 1200 1800

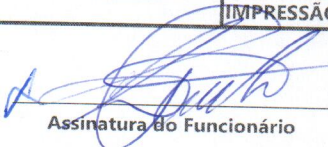
| Dia | Tipo       | Entrada | S. Intervalo | E. Intervalo | Saída |
|-----|------------|---------|--------------|--------------|-------|
| 1º  | Trabalhado | 06:00   | 11:00        | 12:00        | 18:00 |
| 2º  | Folga      | 00:00   |              |              | 00:00 |





## FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA



|  |                           |                              |                                      |  |                      |
|--|---------------------------|------------------------------|--------------------------------------|--|----------------------|
| <b>Nome Completo</b>   |                           |                              |                                      | <b>Data de Nascimento / Local</b>  |                      |
| FERNANDO DA SILVA CUNHA  |                           |                              |                                      | 08/05/1967 / LARANJEIRAS DO SUL /  |                      |
| <b>CPF</b>   |                           | <b>RG</b>                    |                                      | <b>Órgão Exped./Data de Exped</b>  |                      |
| 551.227.369-87   |                           | 001822776                    |                                      | //   |                      |
| <b>Sexo:</b> Masculino   |                           |                              |                                      |  |                      |
| <b>Nome da Mãe:</b> MARIA DO PATROCINIO DA SILVA CUNHA                           |                           |                              |                                      |  |                      |
| <b>Nome do Pai:</b> AMARO CUNHA  |                           |                              |                                      |  |                      |
| <b>Título Eleitor:</b> 010699940957 / Zona: / Seção:                             |                           |                              |                                      |  |                      |
| <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>   |                      |
| 032930   |                           | 00010                        |                                      |  |                      |
| <b>Logradouro(Rua/Avenida)</b>   |                           |                              |                                      | <b>Complemento</b>   |                      |
| RUA DOS QUERO QUERO , 28   |                           |                              |                                      |  |                      |
| <b>Bairro</b>  |                           |                              |                                      | <b>Cep</b>   |                      |
|  |                           |                              |                                      | 86303-616  |                      |
| <b>Cidade</b>  |                           |                              |                                      | <b>UF</b>  |                      |
| LARANJEIRAS DO SUL   |                           |                              |                                      | PR   |                      |
| <b>E-mail:</b>   |                           |                              |                                      |  |                      |
| <b>Nº Sapato</b>   | <b>Nº Calça</b>           | <b>Tamanho Camisa</b>        | <b>Banco</b>                         | <b>Agência</b>   | <b>Op / Nº Conta</b> |
|  |                           |                              | 748 – Banco Cooperativo Sicredi S.A. | 0727   | 00045635 - 7         |
| <b>Telefone Residencial</b>  |                           | <b>Telefone Celula</b>       |                                      | <b>Telefone para Recado</b>  |                      |
| (43)00000-0000   |                           |                              |                                      |  |                      |
| <b>Estado Civil</b>  |                           |                              |                                      | <b>Grau de Instrução</b>   |                      |
|  |                           |                              |                                      | 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>  |                      |
|  |                           |                              |                                      | R\$: 0,00  |                      |
| <b>Data de Admissão</b>  | <b>Vale Refeição (VR)</b> | <b>Vale Transp Urb</b>       | <b>Vale Transp Met</b>               | <b>1º Emprego</b>  |                      |
| 06/12/2021   | NAO                       | NAO                          |                                      |  |                      |
| <b>Horário de Trabalho</b>   |                           |                              |                                      | <b>Carga Hora</b>  |                      |
| SEG: Entrada :06:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :18:00 Horas |                           |                              |                                      |  |                      |
| <b>GAIASOFT</b>  |                           |                              |                                      | <b>IMPRESSÃO:</b> DIESSIC  |                      |
| <p>_____</p> <p>Local e Data</p>   |                           |                              |                                      | <p></p> <p>Assinatura do Funcionário</p> |                      |
| FERNANDO DA SILVA CUNHA - RG: 551.227.369-87                                     |                           |                              |                                      |  |                      |

**DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial**

Matriz: Rua Comendador Araújo, 499 - Centro - 80420-000 - Curitiba / PR  
Fone:

**DIRETRIZES**

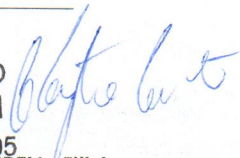
- 01. ESTOU CIENTE DO CONTRATO DE EXPERIÊNCIA, BEM COMO DO SALÁRIO E ASSIDUIDADE;**
- 02. ESTOU CIENTE EM CASO DE FALTAS SEM AVISAR A EMPRESA, SUSPENSÃO DE ATÉ TRÊS DIAS E PASSIVO DE JUSTA CAUSA;**
- 03. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR UNIFORME;**
- 04. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR OS EPI's, A TÍTULO DE EMPRÉSTIMO 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: FERNANDO DA SILVA CUNHA

Assinatura: 

DGX TERCEIRIZAÇÃO  
DE SERVIÇOS EIRELI

  
DNFJ: 20.596.423/0003-95  
DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI - Filial  
20.596.423/0003-95



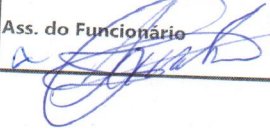
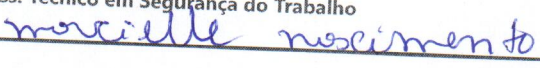
**ORDEM DE SERVIÇO - OS**

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.

|   |               |
|---|---------------|
| <b>Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial</b>   |               |
| <b>Nome: FERNANDO DA SILVA CUNHA</b>  | <b>Cargo:</b> |
| <b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>   |               |
| Remover a limpeza, asseio e higiene de ambientes diversos como salas, áreas comuns, salões entre outros, fazer varrição, coleta de lixo, passar panos úmidos no chão, tirar poeira, limpar vidros, lavar panos, aplicar desinfetantes, detergentes e outros produtos de limpeza já diluídos, organizar ambientes. Em situações específicas de prestação de serviços.  |               |
| <b>RISCO DA OPERAÇÃO</b>  |               |
| Riscos Químico: Produtos químicos na utilização para limpeza em geral;<br>Riscos Biológico: Microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus tóxicos.<br>Riscos Ergonômicos: Postura inadequada;<br>Riscos de acidentes: quedas, colisões, escorregões  |               |
| <b>EPI's RECOMENDADOS</b>   |               |
| Protetor Auricular (quando necessário).<br>Bota de segurança<br>Bota de PVC<br>Luvas (conforme a necessidade)<br>Uniforme Completo<br>Óculos de segurança (quando necessário)<br>Mascaras descartável (quando necessário)<br>Cinto de segurança   |               |
| <b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>  |               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumento de trabalho se estão com defeito. Caso evidencie alguma falha comunique seu superior imediato e espere correção do problema;</li> <li>- Não opere os equipamentos com alguma dúvida operacional ou sem treinamento;</li> <li>- Não é permitido fazer ajustes ou reparos em equipamento com o mesmo em funcionamento;</li> <li>- É expressamente proibido remover ou burlar qualquer dispositivo de segurança destinado a proteção dos usuários;</li> <li>- Só é permitido realizar limpeza no equipamento totalmente desenergizado;</li> <li>- Não realize nenhuma tarefa sem ter conhecimento;</li> <li>- Respeitar sinalização de segurança;</li> <li>- Não faça improvisações de qualquer natureza para executar as tarefas diárias;</li> <li>- Não é permitido em hipótese alguma mexer em quadros de distribuição de energia ou painel energizado;</li> <li>- Não faça ou permita fazer brincadeiras desnecessárias quando estiver laborando ;</li> <li>- Informe ao responsável imediato qualquer irregularidade evidenciada no seu ambiente de trabalho;</li> <li>- Proceder à frequente higienização das mãos;</li> <li>- Manter os cabelos presos e arrumados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte;</li> <li>- Os profissionais do sexo masculino devem manter os cabelos curtos e barba feita;</li> <li>- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;</li> <li>- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar;</li> <li>- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;</li> <li>- Sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado;</li> <li>- Utilizar placas sinalizadoras e manter os materiais organizados, a fim de evitar acidentes e poluição visual;</li> <li>- Trabalhe com os EPI's recomendados;</li> <li>- Participar dos exames periódicos quando convocado;</li> <li>- Não levantar nem transportar peso acima da sua capacidade física, se precisar peça ajuda;</li> <li>- Cumprir as disposições legais e regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho;</li> <li>- Máquinas não é transporte coletivo e nem escada use apenas para finalidade que se destina;</li> <li>- Não improvise EPI's e EPC's;</li> </ul> |               |
| <b>PROIBIÇÕES</b>   |               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- É proibido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, devendo para tal usar os locais apropriados;</li> <li>- É proibido obstruir com qualquer objeto o acesso aos extintores;</li> <li>- É proibido guardar alimentos em locais inapropriados para esse fim;</li> <li>- É proibido fumar, consumir bebidas alcoólicas ou substâncias análogas no interior dos setores de trabalho.</li> </ul>   |               |
| <b>NORMAS INTERNAS</b>  |               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- É proibido o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizara um telefone para recados pessoais.</li> <li>- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente</li> <li>- Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas a trabalho</li> <li>- 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)</li> </ul>   |               |

**ORDEM DE SERVIÇO - OS**

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.

| <b>TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)</b>  |   |  |
|--|---|--|
| - Palestra sobre Ergonomia NR-17<br>- Noções básicas de prevenção e combate a incêndios<br>- Uso guarda e conservação dos EPI's  |   |  |
| <b>PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO</b>  |   |  |
| - Comunicar imediatamente a supervisão quando da ocorrência de acidente do trabalho, de trajeto ou surgir qualquer tipo de doença profissional;<br>- Prestar informações verdadeiras para o preenchimento da ficha de investigação de acidente   |   |  |
| <b>TERMO DE RESPONSABILIDADE</b>   |   |  |
| 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.<br>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;<br>b) usar o EPI fornecido pelo empregador;<br>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".  |   |  |
| <b>Data</b>  | <b>Ass. do Funcionário</b>  | <b>Ass. Técnico em Segurança do Trabalho</b>                                       |
|  |  |  |



**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, FERNANDO DA SILVA CUNHA portador(a) da cédula de identidade 551.227.369-87, domiciliado à RUA DOS QUERO QUERO, 28 - LARANJEIRAS DO SUL - PR, portador do PIS, 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 ( )

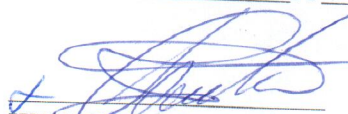
METROPOLITANO ( )

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 \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_



FERNANDO DA SILVA CUNHA  
551.227.369-87

**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: FERNANDO DA SILVA CUNHA, inscrito no CPF/MF sob o nº 551.227.369-87, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na RUA DOS QUERO QUERO, 28 - LARANJEIRAS 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.

Curitiba - PR, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

**DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI**

**CNPJ: 20.596.423/0003-95**

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

FERNANDO DA SILVA CUNHA  
551.227.369-87



## AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, FERNANDO DA SILVA CUNHA, portador da CTPS Nº: 032930, série 00010, 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. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 06 de Dezembro de 2021.

  
FERNANDO DA SILVA CUNHA  
CPF: 551.227.369-87

## 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) FERNANDO DA SILVA CUNHA, domiciliado na Rua VEREADOR JOAO ROCHA LOURES, 1, , cidade de LARANJEIRAS DO SUL-PR, portador do CTPS Nº: 032930 série 00010, 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 VIGIA 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 BR-277, CASCAVEL VELHO, CASCAVEL-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: 06:00, Saída para Intervalo: 11:00, Entrada Intervalo: 12:00 e Final do Expediente: 18:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.516,66 (um mil quinhentos e dezesseis reais e sessenta 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 TERCEIRIZAÇÃO  
DE SERVIÇOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

EMPREGADORA

FERNANDO DA SILVA CUNHA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

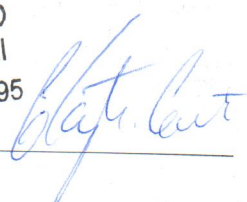


**PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA**

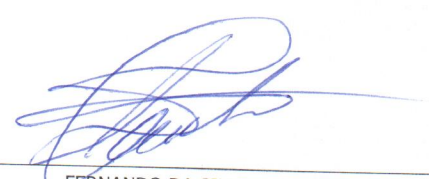
O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 04/01/2022, fica prorrogado até 03/02/2022.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

DGX TERCEIRIZAÇÃO  
DE SERVIÇOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95



EMPREGADORA



FERNANDO DA SILVA CUNHA

1º TESTEMUNHA

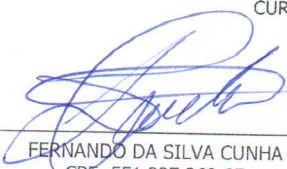
2º TESTEMUNHA

DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

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

Eu, FERNANDO DA SILVA CUNHA, portador da CTPS Nº: 032930, série 00010, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em: 06 de Dezembro de 2021, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

CURITIBA, 06 de Dezembro de 2021.



---

FERNANDO DA SILVA CUNHA  
CPF: 551.227.369-87  
VEREADOR JOAO ROCHA LOURES, 1  
LARANJEIRAS DO SUL - PR



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: FERNANDO DA SILVA CUNHA  
Número CTPS: 032930  
Código: 440  
Série: 00010

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 TERCEIRIZAÇÃO  
DE SERVIÇOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

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: FERNANDO DA SILVA CUNHA  
Número CTPS: 032930  
Código: 440  
Série: 00010

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

CURITIBA, 06 de Dezembro de 2021

Empregado