

REGISTRO DE EMPREGADO

Nº

000059

Autenticar

Matrícula eSocial
59Empregador
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELICNPJ
20.596.423/0001-23Endereço
R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR,Empregado
ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINEBeneficiários
ISADORA BIANCA BRAINE DA SILVAResidência
RUA JOAO DIVETE BETIM , 2, CASA , Buteirinho, ITAPERUCU, PR, -
CEP: 83560-000

Data de nascimento 12/05/1984		Local do nascimento CERRO AZUL - PR		País da nacionalidade BRASIL		Estado civil Casado	
FILIAÇÃO		Pai JOSE ELUIR BRAINE					
		Mãe CLAUSI MARIA GUIMARAES ALVES BRAINE					
Cédula de Identidade 9.042.577-3		Data de emissão 02/06/2000		Órgão/UF emissor SSP/PR		Título Eleitoral 078404450620	
Zona 007		Seção 0002		Inscr. Órgão de Classe			
CTPS 3225528		Série 002-0		Data de expedição da CTPS		UF CTPS PR	
Doc. militar		Categoria		Cor Não Informada		Sexo Feminino	
Grau de instrução Ensino Fundamental até 5º Incompleto		Cart. Nac. Habilitação					
Deficiência Não		Telefone Residencial		Telefone Celular			
Cargo COPEIRO		Função		C.B.O. 513425			

Data de Admissão
10/01/2022Salário
R\$ 1.220,20Por
MêsHorário de Trabalho
das 07:00 as 16:00Horário de Intervalo
das 11:00 as 12:00

FGTS

Opção em
10/01/2022

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em
Sob nº
200.10900.44-0

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

Elizaine de Fatima Braine
ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.

20.596.423/0001-23

OBSERVAÇÕES

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 10/01/2022 Nome: 0700 1100 1200 1600

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

Elizaine de Fatima Braine

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. ME.
20.596.423/0001-23

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) ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE, domiciliado na RUA JOAO DIVETE BETIM, 2, CASA, cidade de ITAPERUCU-PR, portador do CTPS Nº: 3225528 série 002-0, 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 COPEIRO 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\$ 1.220,20 (um mil duzentos e vinte reais e vinte centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta) dias, com início em: 10/01/2022 e término em: 08/02/2022.

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 TERCEIRIZACAO LTDA. - ME
20.596.423/0001-23

EMPREGADORA

Elizaine de Fatima Braine

ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 08/02/2022, fica prorrogado até 09/04/2022.

CURITIBA, 28 de 01 de 2022


EMPREGADORA


ELIZAINE DE FATIMA BRAINE

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

10/01/2022

ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE - CONTRATO DE FUNCIONARIO

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE portador(a) da cédula de identidade 038.867.349-43, domiciliado à RUA JOAO DIVETE BETIM, 2 - ITAPERUCU - PR, portador do PIS 20010900440, 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 Curitiba DE 28 DE 01-22

Elizaine de Fatima Braine

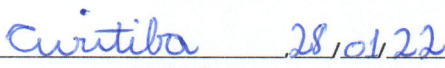
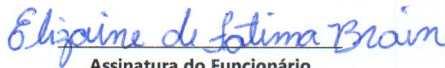
ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE
038.867.349-43

10/01/2022

ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE - CONTRATO DE FUNCIONÁRIO

FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA



Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE		12/05/1984 / ITAPERUCU /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped	
038.867.349-43	9.042.577-3	PR / SSP / 02/06/2000	
Sexo: Feminino			
Nome da Mãe: CLEUSI MARIA GUIMARAES ALVES BRAINE			
Nome do Pai: JOSE ELUIR BRAINE			
Título Eleitor: 078404450620 / Zona: 007 / Seção: 0002			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP	
3225528	002-0	20010900440	
Logradouro (Rua/Avenida)			Complemento
RUA JOAO DIVETE BETIM , 2			
Bairro			Cep
BUTIEIRIZINHO			88660-000
Cidade			UF
ITAPERUCU			PR
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
Telefone Residencial		Telefone Celular	Telefone para Recado
(43)00000-0000			
Estado Civil			Grau de Instrução
Casado			Ensino Fundamental
Nome do Cônjuge:			
Quantidade de Dependentes: 1			
Nome do Dependente / Data de Nascimento			
ISADORA BIANCA BRAINE DA SILVA - 01/12/2015			
Função/CBO	Posto de Trabalho		Salário Mensal
COPEIRO			R\$: 1.222,20
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
10/01/2022	NAO	NAO	
Horário de Trabalho			Carga Hora
SEG: Entrada :07:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :16:00 Horas TER: Entrada :07:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :16:00 Horas QUA: Entrada :07:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :16:00 Horas QUI: Entrada :07:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :16:00 Horas SEX: Entrada :07:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :16:00 Horas			
GAISOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC
 Curitiba, 28/01/22 Local e Data		 Elizaine de Fatima Braine Assinatura do Funcionário	
ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE - RG: 038.867.349-43			

COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA
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: ELIZAINE DE FATIMA BRAINE
Número CTPS: 3225528

Código: 59
Série: 002-0

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

LONDRINA, 12 de Janeiro de 2022

Elizaine de Fatima Braine

Empregado

<ul style="list-style-type: none">- O uso de equipamentos de proteção individual;- 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;- 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;- Trabalhar 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;
<p style="text-align: center;">PROIBIÇÕES</p> <ul style="list-style-type: none">- 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 análogas no interior dos setores de trabalho.
<p style="text-align: center;">NORMAS INTERNAS</p> <ul style="list-style-type: none">- 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)

Elizaine de Fatima Braine

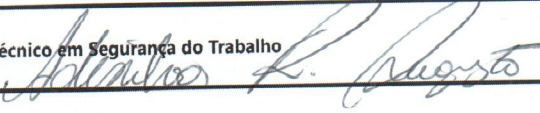
10/01/2022

ELIZAINE DE FATIMA BRAINE - CONTRATO DE FUNCIONARIO

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.

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)		
- Palestra sobre Ergonomia NR-17 - Noções básicas de prevenção e combate a incêndios - Uso guarda e conservação dos EPI's		
PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO		
- Comunicar imediatamente a supervisão 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 10/01	Ass. do Funcionário	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho 

Elizaine de Fatima Braine

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

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

Eu, ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE, portador da CTPS Nº: 3225528, série 002-0, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 10 de Janeiro de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

10. - 9382 VALE ALIMENTACAO

20. - 48 VALE TRANSPORTE

LONDRINA, 12 de Janeiro de 2022.

Elizaine de Fatima Braine

ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE
CPF: 038.867.349-43



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.

Elizaine de Satima Braine

Assinatura e Data 28 / 01 / 22

Elizaine de Satima Braine

Assinatura e Data 28 / 01 / 22

TERMO DE RESPONSABILIDADE

(CONCESSÃO DE SALÁRIO FAMÍLIA - PORTARIA No. MPAS - 3.040/82)

EMPRESA: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0001-23

NOME DO SEGURADO: ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE
CTPS/SÉRIE: 3225528 / 002-0

Nome do Filho

ISADORA BIANCA BRAINE DA SILVA

Data de Nascimento

01/12/2015

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou ocorrências que determinam a perda do direito ao salário-família.

- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM (casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

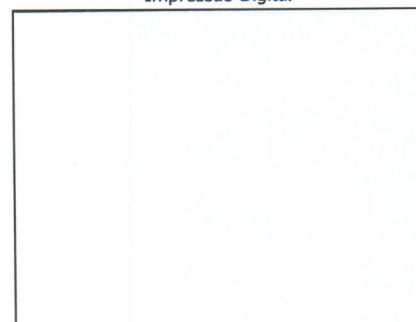
Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á às penalidades previstas no art. 171 do Código Penal a à rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Constituição das Leis do Trabalho.

LONDRINA, 12 de Janeiro de 2022.

Elizaine de Fatima Braine

ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE

Impressão Digital



DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
C.N.P.J: 20596423000123
R AMAZONAS, 487, CENTRO

Em obediência à legislação de Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que tenho, como encargo(s) de família, a(s) pessoa(s) abaixo relacionadas.

No.	NOME DO DEPENDENTE	RELAÇÃO DEPENDÊNCIA	DATA DE NASCIMENTO
1	ISADORA BIANCA BRAINE DA SILVA	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	01/12/2015

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo a V.Sª.(s) (fonte pagadora) qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

LONDRINA, 12 de Janeiro de 2022.

Elizaine de Fatima Braine
ELIZAINE DE FATIMA BRAINE

Declarante: ELIZAINE DE FATIMA BRAINE
Endereço: RUA JOAO DIVETE BETIM , 2 CASA
CEP: 83560-000 Cidade: ITAPERUCU - PR
Estado Civil: Casado Carteira: 3225528 série 002-0
CPF: 038.867.349-43

Sempre que ocorrer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser renovada.

10/01/2022

ELIZAINE DE FATIMA BRAINE - 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 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: ELIZAINE DE FATIMA BRAINE

Assinatura:

*Elizaine de Fatima
Braine*
DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.423/0001-23

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

10/01/2022

ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE - 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: ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE, inscrito no CPF/MF sob o nº 038.867.349-43, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na RUA JOAO DIVETE BETIM, 2 - ITAPERUCU - 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.
 - Declararam 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, Curitiba DE 28 DE 01-22

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. / ME.

20.596.423/0001-23

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

Elizaine de fatima Braine

ELIZAINÉ DE FATIMA BRAINE
038.867.349-43