

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula e Social
570

Nº
000570

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
MAIARA CAMILA AMARAL

Beneficiários
KENDRA CAMILE NAVES DOS REIS

Residência
Rua GENERAL CARDOSO JUNIOR, 565, CASA, JARDIM CAVIUNA, ROLANDIA, PR, - CEP: 86605-186

Data de nascimento 03/08/1998		Local do nascimento BARUERI - SP		País da nacionalidade BRASIL		Estado civil Solteiro	
FILIAÇÃO		Pai PAULO HENRIQUE AMARAL					
		Mãe ROSELI MARIA DA SILVA					
Cédula de Identidade 13.725.757-2		Data de emissão 13/12/2012		Órgão/UF emissor SSP/SP		Título Eleitoral 095650310680	
CTPS 1546961		Série 0050		Data de expedição da CTPS		UF CTPS PR	
Doc. militar		Categoria		Cor Não Informada		Sexo Feminino	
Deficiência Não		Telefone Residencial 43-998295541		Telefone Celular 43-998295541		Grau de instrução Ensino Médio Completo	
Cargo AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS				Função		C.B.O. 514320	

Data de Admissão
24/05/2022

Salário
R\$ 6,57

Por
Hora

Horário de Trabalho
das 06:00 as 15:00

Horário de Intervalo
das 11:00 as 12:00

FGTS

Opção em
24/05/2022

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº
209.43776.49-4

Domicílio bancário

Nº banco

Agência código

End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO	FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO	FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO

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

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

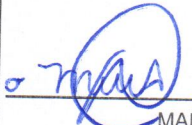
Data da saída:

Data aviso ind.: Data projeção:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES


MAIARA CAMILA AMARAL

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

REGISTRO DE EMPREGADO

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

MAIARA CAMILA AMARAL

Nº: 000570

CNPJ: 20.596.423/0003-95

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 24/05/2022 Nome: 06:00 11:00 12:00 15:00

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	06:00	11:00	12:00	15:00
Ter	Trabalhado	06:00	11:00	12:00	15:00
Qua	Trabalhado	06:00	11:00	12:00	15:00
Qui	Trabalhado	06:00	11:00	12:00	15:00
Sex	Trabalhado	06:00	11:00	12:00	15:00

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVIÇOS EIRELI

CNPJ: 20.596.423/0003-95

mpd

20.596.423/0003-95

CONTRATO DE TRABALHO INTERMITENTE

Por este instrumento particular, que entre si fazem a empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 20.596.423/0003-95, com sede à R COMENDADOR ARAUJO, doravante denominada EMPREGADORA, e de outro lado MAIARA CAMILA AMARAL, 010 - Brasileiro, Solteiro, inscrito(a) no CPF sob o nº 105.953.609-98, no RG nº 13.725.757-2 e portador da CTPS nº 1546961, Série 0050, residente e domiciliado(a) à GENERAL CARDOSO JUNIOR, 565, CASA, cidade de ROLANDIA-PR, daqui em diante denominado(a) EMPREGADO(a), fica justo e acordado o contrato de trabalho intermitente nos termos seguintes.

1. O(a) EMPREGADO(a) é contratado(a) na modalidade de trabalho intermitente, conforme artigo 443 e seu parágrafo 3º, e artigo 452-A e seus parágrafos, da CLT.
2. O(a) EMPREGADO(a) exercerá a função de AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS com todas as atribuições que lhe são peculiares, bem como as que vierem a ser designadas através de instruções da EMPREGADORA.
3. O(a) EMPREGADO(a) receberá o salário de : R\$ 6,57 Hora trabalhado (a).
4. A EMPREGADORA convocará o(a) EMPREGADO(a) por meio de comunicação eficaz, informando a jornada solicitada, com antecedência de pelo menos três dias. Recebida a comunicação o(a) EMPREGADO(a) terá um dia útil para comunicar a aceitação ou não da proposta, sendo que seu silêncio representará a recusa.
5. Aceita a proposta, a parte que, sem justo motivo, descumprir o ajustado, pagará à outra parte, no prazo de trinta dias, multa de 50% (cinquenta por cento) da remuneração que seria devida, permitida a compensação em igual prazo.
6. O período de inatividade não será considerado tempo à disposição da EMPREGADORA, podendo o(a) EMPREGADO(a) prestar serviços a outros contratantes.
7. O EMPREGADOR efetuará o recolhimento da contribuição previdenciária e o depósito do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), na forma da lei, com base nos valores pagos no período mensal, e fornecerá ao empregado comprovante do cumprimento dessas obrigações.
8. A cada 12 meses, o EMPREGADO adquire direito a usufruir, nos 12 meses subsequentes, um mês de férias, período no qual não poderá ser convocado para prestar serviços pelo mesmo empregador.
9. Ressalvadas as hipóteses as que se referem o art. 482 e art. 483, na hipótese de extinção do contrato de trabalho intermitente, serão devidas as seguintes verbas rescisórias:
 - Na integralidade, as demais verbas trabalhistas.
 - a. Pela Metade:
 - I O aviso prévio indenizado, calculado conforme o art. 452 F; e
 - II A indenização sobre o saldo do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, prevista no §1º do art. 18 da Lei nº 8036 de 11 de maio de 1990; e
 - b. Na integralidade, as demais verbas trabalhistas.

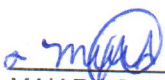
E, por estarem de pleno acordo, assinam ambas as partes este contrato, em duas vias de igual teor na presença das testemunhas abaixo relacionadas.

CURITIBA-PR, 24 de Maio de 2022.

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVIÇOS EIRELI

CNPJ: 20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI



MAIARA CAMILA AMARAL

TESTEMUNHA

CPF nº _____

TESTEMUNHA

CPF nº _____

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, MAIARA CAMILA AMARAL portador(a) da cédula de identidade 105.953.609-98, domiciliado à RUA GAL CARDOSO JUNIOR, 565 - ROLANDIA - PR, portador do PIS 209.43776.49-4, 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 ()

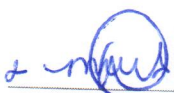
URBANO ()

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 21 DE maio DE 2022



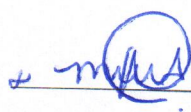
MAIARA CAMILÃ AMARAL
105.953.609-98

DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

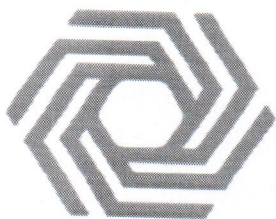
A
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R COMENDADOR ARAUJO, CENTRO, CURITIBA - PR
CNPJ: 20.596.423/0003-95

Eu, MAIARA CAMILA AMARAL , portador da CTPS Nº: 1546961, série 0050, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em: 24 de Maio de 2022, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

CURITIBA, 24 de Maio de 2022.



MAIARA CAMILA AMARAL
CPF: 105.953.609-98
GENERAL CARDOSO JUNIOR, 565 CASA
ROLANDIA - PR



DECLARAÇÃO

AJUDA DE CUSTO - R\$ 80,00

Eu MAIARA CAMILA AMARAL, inscrito no CPF/MF sob o nº **105.953.609-98**, portador (a) da Carteira de Trabalho nº 1546961 Série nº **0050**, residente e domiciliada na – Cidade de **ROLANDIA-PR**, declaro estar ciente que receberei ajuda de custo da Empresa **DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **20.596.423/0003-95**, com sede em LONDRINA - PR, na **RUA CAETES 84**, CASA VILA MATARAZZO no valor de R\$ 80,00 (Oitenta reais), acordado no ato de minha contratação, para traslado - de minha residência ao posto de trabalho e do posto de trabalho até minha residência.

Data: 24/05/2022

MAIARA CAMILA AMARAL
CPF: **105.953.609-98**

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social



Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
MAIARA CAMILA AMARAL		03/08/1998 / ROLANDIA /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped	
105.953.609-98	13.725.757-2	SP / SSP / 13/12/2012	
Sexo: Feminino			
Nome da Mãe: ROSELI MARIA DA SILVA			
Nome do Pai: PAULO HENRIQUE AMARAL			
Título Eleitor: 0956 5031 0680 / Zona: 059 / Seção: 135			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP	
1546961	0050	209.43776.49-4	
Logradouro (Rua/Avenida)			Complemento
RUA GAL CARDOSO JUNIOR, 565			
Bairro			Cep
DULCÍDIO DEMARCHI			86605-186
Cidade			UF
ROLANDIA			PR
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
			341 - Banco Itaú S.A.
		Agência	Op / Nº Conta
		0126	80803 - 9
Telefone Residencial	Telefone Celula	Telefone para Recado	
(43)99829-5541	(43)99829-5541		
Estado Civil			Grau de Instrução
Solteiro			Ensino Médio
Nome do Cônjuge:			
Quantidade de Dependentes: 1			
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF			
KENDRA CAMILE NAVES DOS REIS - 14/03/2013 - 152.996.079-70			
Função/CBO	Posto de Trabalho		Salário Mensal
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS			R\$: 6.57
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
24/05/2022	R\$: 274,63	NAO	
Horário de Trabalho			Carga Hora
Turno:			
Início Expediente:			
Termino Expediente:			
Escala:			
GAIASOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC
<p><i>Janderson</i> _____ 24/05/2022 Local e Data</p> <p><i>maia</i> _____ Assinatura do Funcionário</p> <p>MAIARA CAMILA AMARAL - RG: 105.953.609-98</p>			

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
Estado: PR
Cidade: CURITIBA
CEP: 80420-000

Empregado: MAIARA CAMILA AMARAL
Número CTPS: 1546961

Código: 570
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, 24 de Maio de 2022

DGX TERCEIRIZAÇÕES 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
Estado: PR
Cidade: CURITIBA
CEP: 80420000

Empregado: MAIARA CAMILA AMARAL
Número CTPS: 1546961

Código: 570
Série: 0050

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

CURITIBA, 24 de Maio de 2022

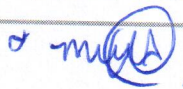

Empregado

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.

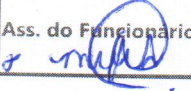
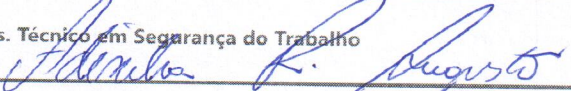
Empresa:DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial	
Nome:MAIARA CAMILA AMARAL	Cargo:AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	
remover a limpeza, asseio e higiene de ambientes diversos como salas, áreas comuns, salões entre outros, fazer varrição, coleta de lixo, passar panos úmidos no 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.	
RISCO DA OPERAÇÃO	
Riscos Químico: Produtos químicos na utilização para limpeza em geral; Riscos Biológico:Microorganismos 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	
<ul style="list-style-type: none"> - Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumento de trabalho se estão com defeito. Caso evidencia 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; - 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 laborando ; - 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; - 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 e transporte coletivo e nem escada use apenas para finalidade que se destina; - Não improvise EPI's e EPC's; 	
PROIBIÇÕES	
<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. 	
NORMAS INTERNAS	
<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 empres a 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) 	



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: <ul style="list-style-type: none"> 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 24/05	Ass. do Funcionário 	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho 



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.

Assinatura e Data _____/_____/_____


Assinatura e Data _____/_____/_____

DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

C.N.P.J: 20596423000395

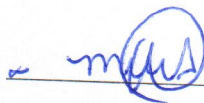
R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO

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	KENDRA CAMILE NAVES DOS REIS	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	14/03/2013

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.

CURITIBA, 24 de Maio de 2022.



MAIARA CAMILA AMARAL

Declarante: MAIARA CAMILA AMARAL
Endereço: Rua GENERAL CARDOSO JUNIOR, 565 CASA
CEP: 86605-186 Cidade: ROLANDIA - PR
Estado Civil: Solteiro Carteira: 1546961 série 0050
CPF: 105.953.609-98

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

FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO
Cidade: CURITIBA - PR
C.N.P.J: 20.596.423/0003-95

Nome do Empregado: MAIARA CAMILA AMARAL
CTPS/Série: 1546961/0050
Data de admissão: 24 de Maio de 2022.


FILHOS MENORES DE 14 ANOS - (Dados Extraídos das Certidoes)

Nº Ordem	Nome do Filho	Data nascimento	Local nascimento	Cartório	Nº Reg, Nº Livro	Nº Folha	Data entrega	Visto
1	KENDRA CAMILE NAVES DOS REIS	14/03/2013	HOSPITAL SAO RAFAEL	CARTORIO DO REGISTRO CIVIL			20/05/2022	

VALOR TOTAL DOS SALÁRIOS FAMÍLIA A PAGAR

Em/...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ X Filhos = R\$
Em/...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ X Filhos = R\$
Em/...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ X Filhos = R\$
Em/...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ X Filhos = R\$
Em/...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ X Filhos = R\$

Observacoes:



MAIARA CAMILA AMARAL

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

EMPRESA: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95

NOME DO SEGURADO: MAIARA CAMILA AMARAL
CTPS/SÉRIE: 1546961 / 0050

Nome do Filho
KENDRA CAMILE NAVES DOS REIS

Data de Nascimento
14/03/2013

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.

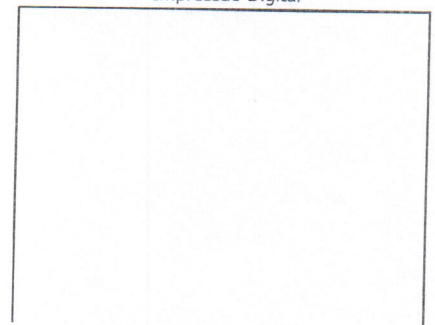
- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM (casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

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.

CURITIBA, 24 de Maio de 2022.

MAIARA CAMILA AMARAL

Impressão Digital



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 ENCARGADO E/OU SUPERVISOR;**

Cliente:

Nome: MAIARA CAMILA AMARAL

Assinatura: 

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

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

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

PPD PIZZARIA - EIRELI

CNPJ/CEI/CPF: 36.323.563/0001-68

Endereço: R MONTEIRO LOBATO, 73 TERREOTERREO

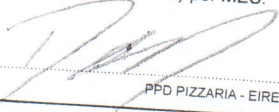
Município: ROLANDIA/PR

Cargo: GARÇON

Registro: 00012 CBO: 513405

Admissão: 02 de Setembro de 2020

Remuneração especificada R\$ 1.280,83 (um mil duzentos e oitenta reais e oitenta e três centavos) por MÊS.



PPD PIZZARIA - EIRELI

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROSTO C/ TESTEMUNHA

1ª

2ª

DATA DE SAÍDA

DE

DE

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROSTO C/ TESTEMUNHA

1ª

2ª

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

10

CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

CNPJ/CEI/CPF: 20.596.423/0003-95

Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, Nº 499

Município: CURITIBA UF: PR

Esp. Do estabelecimento:

Cargo: AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

CBO: 514320

Data da admissão: 24 de Maio de 2022

Registro Nº.: FLS/Ficha:

Remuneração especificada: 6,57

(seis reais e cinquenta e sete centavos) por hora

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

SERVICOS EIRELI

CNPJ: 20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

DATA DE SAÍDA

DE

DE

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROSTO C/ TESTEMUNHA

1ª

2ª

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

11

1540051

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

Empregado contratado pelo prazo de 30 (trinta) dias, em caráter experimental, com término em 01/10/2020, podendo ser prorrogado por uma única vez, obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT.

ROLANDIA/PR, 02 de Setembro de 2020.


PPD PIZZARIA - EIRELI

o ponto de 03/12/2020
passou a exercer a
função de gerente
gerente (Gerson).

24

1540051

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

O contrato de trabalho
referente a pagamento 11
é de modalidade Intermi-
fonte.

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

25

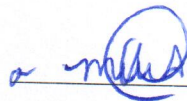
AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, MAIARA CAMILA AMARAL, portador da CTPS Nº: 1546961, série 0050, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 24 de Maio de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 24 de Maio de 2022.



MAIARA CAMILA AMARAL
CPF: 105.953.609-98

AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, Moiara Comila Amaral, portador do CPF 105.953.609-98, colaborador(a) da empregadora _____, solicito minha inclusão como participante do Seguro de Vida em Grupo.

() Autorizo a empresa a descontar, mensalmente, de minha folha de pagamento o valor R\$ 9,40 informado pela EMPREGADORA, referente ao prêmio do Seguro de Vida em Grupo que será descontado no meu contra-cheque.

Eu não autorizo e peço que a empresa não realize o desconto e estou ciente que não estarei com seguro de vida com as coberturas citadas no anexo A.

Anexo A: segue abaixo coberturas do seguro de vida (Morte, IPA, IFPD com cobertura máxima de até R\$ 25.000,00) e FUNF com cobertura de R\$ 3.000,00.

COBERTURA				
Processo SUSEP	Coberturas	Capitais Segurados		
		Principal	Cônjuge	Filhos
15414.003484/2006-58	MORTE	Contratado	Não Contratado	Não Contratado
15414.003485/2006-01	IPA	Contratado	Não Contratado	Não Contratado
15414.003991/2006-91	FUNF	Contratado	Contratado	Contratado
15414.003483/2006-11	IFPD	Contratado	Não Contratado	Não Contratado



Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data: 24 / 05 / 2022

Testemunha

NOME

RG:


Data ___/___/_____

CERTIFICADO



NORMA REGULAMENTADORA 6 - NR 6 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

O Departamento de SESMT da **ECOL GESTÃO DE FACILITIES** – CNPJ 20.596.423/0001-23 certifica que o colaborador(a) **MAIARA CAMILA AMARAL** - RG 13.725.757-2 Participou do treinamento Teórico e Prático de referente a **NORMA REGULAMENTADORA 6 – NR 06**, com Carga Horária de 02hs e com 100% de aproveitamento.


LEANDRO REINA LOURENÇO
TÉCNICO DE SEG DO TRABALHO
Registro Profissional: PR002208.0



Nome: **MAIARA CAMILA AMARAL**
Colaborador

Londrina, 24 de Maio de 2022.



ECOL
Gestão de facilities