

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 589	Nº	000589
	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 CACILDA RODRIGUES BORCHARDT	Beneficiários
Residência Rua RODOLFO BORCHARDT , 85, ARAPONGUINHAS , TIMBO, SC, - CEP: 89120-000	

Data de nascimento 26/03/1958	Local do nascimento TIMBO - SC	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Casado
FILIAÇÃO Pai ALBERTINO RODRIGUES Mãe HELENA ROSA RODRIGUES			
Cédula de Identidade 911608	Data de emissão 07/07/2020	Órgão/UF emissor SSP/SC	Título Eleitoral 14123530930
CTPS 25200	Série 00002	Data de expedição da CTPS	UF CTPS SC
Doc. militar	Categoria	Cor Branca	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial 47-9981 4644		Telefone Celular 47-9981 4644
Cargo SERVENTE DE SERVICO GERAIS	Função	C.B.O. 514320	

Data de Admissão 23/06/2022	Salário R\$ 1.082,22	Por Mês	Horário de Trabalho das 12:00 as 18:00	Horário de Intervalo
FGTS	Opção em 23/06/2022	Conta vinculada no banco		Data da Retificação

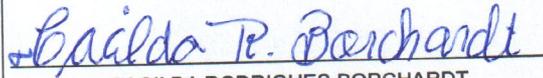
PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 108.64859.70-5	Domicílio bancário
Nº banco	Agência código	End. da agência

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	


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

OBSERVAÇÕES

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 23/06/2022 Nome: 12:00 18:00

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

Cacilda R. Borchardt

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

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social



Nome Completo				Data de Nascimento / Local	
CACILDA RORIGUES BORCHARDT				26/03/1958 / Timbó /	
CPF		RG		Órgão Exped./Data de Exped	
529.991.579-91		911.608		SC / SSP / 07/07/2020	
Sexo: Feminino					
Nome da Mãe: HELENA ROSA RODRIGUES					
Nome do Pai: ALBERTINO RODRIGUES					
Título Eleitor: 14123530930 / Zona: 032 / Seção: 0099					
Carteira Motorista				Tipo / Data de Validade	
				00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP	
25200		00002		108.64859.70-5	
Logradouro(Rua/Avenida)				Complemento	
RODOLFO BORCHARDT , 85				CAS	
Bairro				Cep	
ARAPONGUINHAS				89120-000	
Cidade				UF	
Timbó				SC	
E-mail:					
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência	Op / Nº Conta
G	G	36	341 – Banco Itaú S.A.	6570	29993 - 0
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado	
(47)00000-0000					
Estado Civil				Grau de Instrução	
Casado					
Nome do Cônjuge: RUBENS BACHARDT					
Quantidade de Dependentes:					
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF					
Função/CBO		Posto de Trabalho		Salário Mensal	
SERVENTE DE SERVICO GERAIS				R\$: 1.082,22	
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met	1º Emprego	
23/06/2022	R\$: 16,51	NAO			
Horário de Trabalho				Carga Hora	
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:				180	
GAIASOFT				IMPRESSÃO: DIESSIC	
<p><u>Jonderino</u>, 23/06/2022 Local e Data</p>			<p><u>Cacilda R. Borchardt</u> Assinatura do Funcionário</p>		
CACILDA RORIGUES BORCHARDT - RG: 529.991.579-91					

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) CACILDA RODRIGUES BORCHARDT, domiciliado na Rua RODOLFO BORCHARDT, 85, cidade de TIMBO-SC, portador do CTPS Nº: 25200 série 00002, doravante designado EMPREGADO, celebram o presente Contrato Individual de Trabalho para fins de experiência, conforme legislação trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1º. O EMPREGADO trabalhará para a EMPREGADORA na função de SERVENTE DE SERVICOS GERAIS e mais as funções que vierem a ser objeto de ordens verbais, cartas, ou avisos, segundo as necessidades da EMPREGADORA desde que compatíveis com suas atribuições.

2º. O local de trabalho situa-se na R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO, 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: 12:00, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 18:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.082,22 (um mil oitenta e dois reais e vinte e dois centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta) dias, com início em: 23/06/2022 e término em: 22/07/2022.

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

Wagner Alouano

EMPREGADORA

Cacilda R. Borchardt

CACILDA RODRIGUES BORCHARDT

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial

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

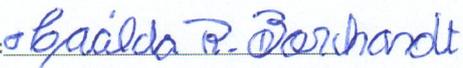
Fone:

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 CADAMÊS;**
- 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: CACILDA RORIGUES BORCHARDT

Assinatura: 

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE

SERVICOS EIRELI

CNPJ: 20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial

20.596.423/0003-95

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: 5143 - 20

Nome: CACILDA RODRIGUES BORCHARDT

/Função: Servente Serviços Gerais

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Promover 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

- 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;
- É expressamente proibido remover ou burlar qualquer dispositivo de segurança destinado a proteção dos usuários;
- Só é permitido realizar limpeza no equipamento totalmente desenergizado;
- Não realize nenhuma tarefa sem ter conhecimento;
- Respeitar sinalização de segurança;
- Não faça improvisações de qualquer natureza para executar as tarefas diárias;
- Não é permitido em hipótese alguma mexer em quadros de distribuição de energia ou painel energizado;
- Não faça ou permita fazer brincadeiras desnecessárias quando estiver 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;
- Maquinas não é transporte coletivo e nem escada use apenas para finalidade que se destina;
- Não improvise EPI's e EPC's;

PROIBIÇÕES:

- É proibido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, devendo para tal usar os locais apropriados;
- É proibido obstruir com qualquer objeto o acesso aos extintores;
- É proibido guardar alimentos em locais inapropriados para esse fim;
- É proibido fumar, consumir bebidas alcoólicas ou substâncias análogas no interior dos setores de trabalho.

NORMAS INTERNAS

- É proibido o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizara um telefone para recados pessoais.
 - É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente
 - Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas a trabalho
 - Todo funcionário deverá ter o cuidado necessário com a sua apresentação pessoal, mantendo o seu uniforme limpo, e manter a higiene pessoal.
- (Manter cabelos, unhas, barba e bigodes aparados e limpos).

Cacilda

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.

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.
Constituí 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	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho
	<i>r. Bacilda T. Borcherdt</i>	Adenilva Augusti Coord. de Dep. Pessoal CPF: 080.476.989-3

1 - NOME DO FUNCIONÁRIO: CACILDA RODRIGUES BORCHARDT

2 - EMPRESA: DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI

3 - FUNÇÃO: SERVENTE DE SERVIÇOS GERAIS

4 - DATA DE ADMISSÃO: 23/06/2022

5 - DATA DEMISSÃO:

Em atenção à portaria Ministerial nº 3.214 de 08/06/1978, NR 6 - Ministério do Trabalho, DECLARO ter recebido o(s) Equipamento(s) de proteção individual (EPI's), abaixo especificado(s), nos termos dos artigos de 166 e 167 CLP, com redação da Lei Federal nº 6.514/77, e recebi treinamento para o uso correto do(s) mesmo(s) e fui orientado da obrigatoriedade do uso. COMPROMETO-ME a utilizá-los sempre para os fins a que se destinam, estando ciente de que a não utilização dos mesmo incorrerá contra a minha pessoa em alto fatoso, sujeitando-me às penalidades legais, de acordo com o disposto na CLT, capítulo V, seção 1, artigo 158 e NR 1, item 8, subitem 1.8.1. RESPONSABILIZO-ME por sua guarda, conservação, uso correto, e a devolução ao Dep. Segurança do Trabalho em qualquer estado que se encontre, indenizando a empresa em caso de perda, extravio ou danos por uso incorreto (art. 462, parágrafo 1º da CLT) e a comunicação ao superior hierárquico ou Técnico de Segurança do trabalho caso ocorra alteração que torne impróprio para uso.

DATA ENTREGA	QTD	DESCRIÇÃO	CA nº	MOTIVO				ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	DEVOLUÇÃO			
				A	S	P	D		DATA	RECEPTOR		
23 06 2022	2	CAMISETA MALHA FRIA MANGA CURTA G	-	X				X				
23 06 2022	1	CAMISETA MALHA FRIA MANGA LONGA G	-	X				X				
23 06 2022	1	MOLETOM DE MANGA LONGA G	-	X				X				
23 06 2022	5	MEIA EM ALGODÃO	-	X				X				
23 06 2022	2	CALÇA GABARDINE G	-	X				X				
23 06 2022	1	BOTA DE BORRACHA/ PVC /37	39184	X				X				
23 06 2022	1	SAPATO SEGURANÇA COURO 36	44688	X				X				
23 06 2022	2	LUVA DE LATEX AZUL M	39562	X				X				
23 06 2022	2	LUVA DE LATEX AMARELA M	15532	X				X				
23 06 2022	2	MASCARA DE TECIDO	-	X				X				

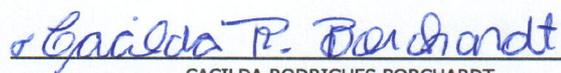
AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, CACILDA RODRIGUES BORCHARDT , portador da CTPS Nº: 25200, série 00002, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 23 de Junho de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 23 de Junho de 2022.



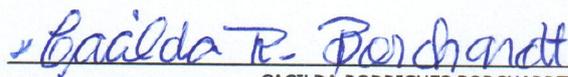
CACILDA RODRIGUES BORCHARDT
CPF: 529.991.579-91

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, CACILDA RODRIGUES BORCHARDT , portador da CTPS Nº: 25200, série 00002, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em: 23 de Junho de 2022, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

CURITIBA, 23 de Junho de 2022.



CACILDA RODRIGUES BORCHARDT
CPF: 529.991.579-91
RODOLFO BORCHARDT , 85
TIMBO - SC

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, CACILDA RORIGUES BORCHARDT portador(a) da cédula de identidade 529.991.579-91, domiciliado à RRODOLFO BORCHARDT, 85 - Timbó - SC, portador do PIS 108.64859.70-5, 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 23 DE Junho DE 2022

Cacilda R. Borchardt

CACILDA RORIGUES BORCHARDT
529.991.579-91

AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, _____, portador do CPF _____, 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: ____/____/____

Testemunha

NOME

RG:

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 não possuo dependentes para fins de Imposto de Renda.

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, 23 de Junho de 2022.



CACILDA RODRIGUES BORCHARDT

Declarante: CACILDA RODRIGUES BORCHARDT
Endereço: Rua RODOLFO BORCHARDT , 85
CEP: 89120-000 Cidade: TIMBO - SC
Estado Civil: Casado Carteira: 25200 série 00002
CPF: 529.991.579-91

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

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: CACILDA RORIGUES BORCHARDT, inscrito no CPF/MF sob o nº 529.991.579-91, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na RODOLFO BORCHARDT, 85 - Timbo - 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

- 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.

Curitiba - PR, 23 DE 06 DE 2022

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVICOS EIRELI
~~CNPJ - 20.596.423/0003-95~~
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial
20.596.423/0003-95

Cacilda R. Borchardt
CACILDA RORIGUES BORCHARDT
529.991.579-91

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: CACILDA RODRIGUES BORCHARDT Código: 589
Número CTPS: 25200 Série: 00002

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, 23 de Junho de 2022

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVIÇOS EIRELI
CNPJ 17.596.423/0003-96
Verônica Adriano
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: CACILDA RODRIGUES BORCHARDT Código: 589
Número CTPS: 25200 Série: 00002

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

CURITIBA, 23 de Junho de 2022

Cacilda R. Borchardt
Empregado

Caetano Rodrigues Bonifácio



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

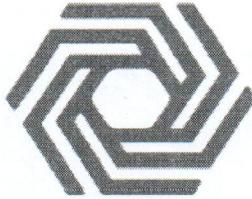
Eu _____ colaborador do Grupo Ecol, declaro e afirmo que recebi o treinamento e orientações sobre como utilizar o SISTEMA PONTO MAIS, estou de pleno acordo em utiliza-lo como ferramenta de controle de minha jornada de trabalho. Estou Ciente que:

- 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.

Caetano R. Bonifácio

Assinatura e Data ____/____/____

Assinatura e Data ____/____/____



DECLARAÇÃO

Eu, _____ portadora do CPF:
_____ Declaro, estar ciente quanto a apresentação
do meu histórico escolar para a comprovação das documentações a
serem apresentadas ao Tribunal Regional do Trabalho.

Afirmo ser verdade que cursei conforme abaixo.

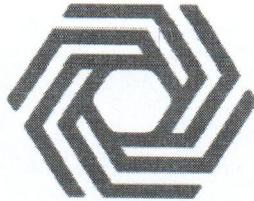
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo | <input type="checkbox"/> Ensino médio completo |
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamento Incompleto | <input checked="" type="checkbox"/> Ensino médio Incompleto |

Por ser verdade e para que surtam os efeitos a que se
destinam, firmo a presente declaração.

Santa Catarina, _____ de _____ de _____.

Lucilda R. Perchardt

Assinatura do Colaborador



DECLARAÇÃO

Eu, _____ portadora do
CPF: _____ Declaro, estar ciente que recebi
orientações do departamento pessoal e RH da empresa **DGX
TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI, CNPJ: 20.586.423.0003-
95**, quanto ao cadastro no site meu INSS, e emissão do cartão
cidadão, para que assim possibilite a consulta e recebimento dos
benefícios sociais, com objetivo de acessar os extratos de informações
previdenciárias pela internet/aplicativo.

Por ser verdade e para que surtam os efeitos a que se
destinam, firmo a presente declaração.

Santa Catarina, _____ de _____ de _____.

Caílda R. Percharott
Assinatura do Colaborador

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

Bráulda R. Berchardt



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:

Carilda R. Perichanott

Assinatura do colaborador

Nome do colaborador

Assinatura do Instrutor

Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance