

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 581	Nº	000581
	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 BENTA DOARTE NUNES	Beneficiários
Residência Rua ADAUTO ZUAVE, 167, CASA, BADENDURT, BLUMENAU, SC, - CEP: 89010-000	

Data de nascimento 07/11/1968	Local do nascimento DOIS VIZINHOS - PR	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Casado
FILIAÇÃO Pai JOSE DOARTE Mãe ANTONIA DA ROSA PIRES			
Cédula de Identidade 4.811.933	Data de emissão 03/04/2019	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 50798990655
CTPS 06845	Série 00045	Data de expedição da CTPS	UF CTPS PR
Doc. militar	Categoria	Cor Branca	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial 47-9148 8275		Telefone Celular 47-9148 8275
Cargo SERVENTE DE SERVICOS 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 125.42346.43-9	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	


BENTA DOARTE NUNES
 DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
 SERVIÇOS 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

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

Benta Doarte
i

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social



Nome Completo				Data de Nascimento / Local	
BENTA DOARTE NUNES				07/11/1968 / BLUMENAU /	
CPF	RG			Órgão Exped./Data de Exped	
807.993.969-15	4.811.933			SC / SSP / 03/04/2019	
Sexo: Feminino					
Nome da Mãe: ANTONIA DA ROSA PIRES					
Nome do Pai: JOSE DOARTE					
Título Eleitor: 5079 8990 655 / Zona: 088 / Seção: 0141					
Carteira Motorista				Tipo / Data de Validade	
				00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP	
06845		00045		125.42346.43-9	
Logradouro(Rua/Avenida)				Complemento	
ADAUTO ZUAVE, 167				FRENTE CX	
Bairro				Cep	
BADENFURT				89010-000	
Cidade				UF	
BLUMENAU				SC	
E-mail:					
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência	Op / Nº Conta
40	G	G	341 – Banco Itaú S.A.	0132	52464 - 6
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado	
(47)99148-8275					
Estado Civil				Grau de Instrução	
Casado					
Nome do Cônjuge: DOMINGOS ALVES NUNES					
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><i>Jordaine</i> _____ <i>23/06/2022</i></p> <p>Local e Data</p>			<p><i>Benta Doarte</i></p> <p>Assinatura do Funcionário</p>		
BENTA DOARTE NUNES - RG: 807.993.969-15					

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) BENTA DOARTE NUNES, domiciliado na Rua ADAUTO ZUAVE, 167, CASA, cidade de BLUMENAU-SC, portador do CTPS Nº: 06845 série 00045, 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 a 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
SERVICOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95
EMPREGADORA

Benta Doarte
BENTA DOARTE NUNES

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:

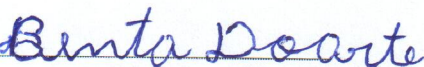
DIRETRIZES

- 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 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: BENTA DOARTE NUNES

Assinatura:



DGX TERCEIRIZAÇÕES DE

SERVIÇOS 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: BENTA DOARTE NUNES /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 seu instrumento de trabalho se estão com defeito. Caso evidencie 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 no 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).

Benta Doarte

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.
Constitui ato faltoso a recusa injustificada ao cumprimento dos dispositivos no item anterior".

"Comprometo-me a seguir os procedimentos de segurança adotados pela empresa".

Data	Ass.Funcionário	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho
23/06/2022	Benta D. A. A. A.	Adenilson R. Augusto

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

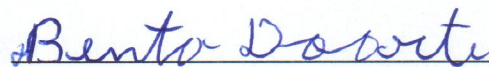
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R COMENDADOR ARAUJO, CENTRO, CURITIBA - PR
CNPJ: 20.596.423/0003-95

Eu, BENTA DOARTE NUNES , portador da CTPS Nº: 06845, série 00045, 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

2o. - 48 VALE TRANSPORTE

CURITIBA, 23 de Junho de 2022.



BENTA DOARTE NUNES
CPF: 807.993.969-15

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, BENTA DOARTE NUNES portador(a) da cédula de identidade 807.993.969-15, domiciliado à RADAUTO ZUAVE, 167 - BLUMENAU - SC, portador do PIS 125.42346.43-9, 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

Benta Doarte

BENTA DOARTE NUNES

807.993.969-15

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: BENTA DOARTE NUNES, inscrito no CPF/MF sob o nº 807.993.969-15, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na ADAUTO ZUAVE, 167 - BLUMENAU - SC, simplesmente denominado EMPREGADO, têm justo e acertadas as seguintes condições que integram o contrato de trabalho para todos os fins:

I. DO TERMO DE COMPENSAÇÃO

- a. O EMPREGADO cumprirá jornada semanal de 36 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, 23 DE Junho DE 2022

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

Benta Doarte
BENTA DOARTE NUNES
807.993.969-15

DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

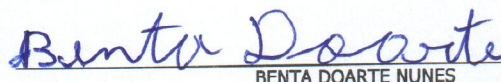
C.N.P.J: 20596423000395

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.

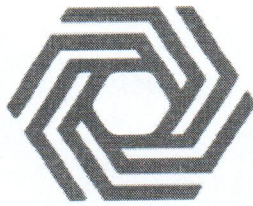
CURITIBA, 23 de Junho de 2022.



BENTA DOARTE NUNES

Declarante: BENTA DOARTE NUNES
Endereço: Rua ADAUTO ZUAVE , 167 CASA
CEP: 89010-000 Cidade: BLUMENAU - SC
Estado Civil: Casado Carteira: 06845 série 00045
CPF: 807.993.969-15

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



DECLARAÇÃO

Eu, BENTA DOARTE NUNES portadora do CPF: 807.993.969-15 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.

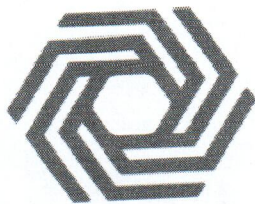
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo | <input type="checkbox"/> Ensino médio completo |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Fundamento Incompleto | <input type="checkbox"/> Ensino médio Incompleto |

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

Santa Catarina, 14 de JUNHO de 2022.

Benta Doarte

Assinatura do Colaborador



DECLARAÇÃO

Eu, BENTA DOARTE NUNES portadora do
CPF: 807.993.969-15 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, 14 de JUNHO de 2022.

Benta Doarte
Assinatura do Colaborador

1 - NOME DO FUNCIONÁRIO: BENTA DOARTE NUNES

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 faltoso, 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 Benta		
23 06 2022	1	CAMISETA MALHA FRIA MANGA LONGA G	-	X			X Benta		
23 06 2022	1	MOLETOM DE MANGA LONGA G	-	X			X Benta		
23 06 2022	5	MEIA EM ALGODÃO	-	X			X Benta		
23 06 2022	2	CALÇA GABARDINE G	-	X			X Benta		
23 06 2022	1	BOTA DE BORRACHA/ PVC	39184	X			X Benta		
23 06 2022	1	SAPATO SEGURANÇA COURO 40	44688	X			X Benta		
23 06 2022	2	LUVA DE LATEX AZUL M	39562	X			X Benta		
23 06 2022	2	LUVA DE LATEX AMARELA M	15532	X			X Benta		
23 06 2022	2	MASCARA DE TECIDO	-	X			X Benta		



Bento Duarte Nunes

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.

Bento Duarte

Assinatura e Data ____/____/____

Assinatura e Data ____/____/____

AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, BENTA DOARTE NUNES, portador do CPF 207 993 969-15, colaborador(a) da empregadora DEX TERCEIRIZAÇÃO, 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

Benta Doarte Nunes

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data: 14 / 06 / 2024

Testemunha

NOME

RG:

Data ___/___/_____

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

BENTA DOARTE NUNES

CPF

807.993.969-15

LOCAL/DATA

BLUMENAU - SC 14 JUNHO 2022

ASSINATURA

Benta Doarte

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 (BLUMENAU) 14 de 06 de 2022

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:

Benta Disarte BENTA NUNES
Assinatura do colaborador Nome do colaborador

[Assinatura]
Assinatura do Instrutor

Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance