

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula e Social 602	Nº 000602
	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 CRISTINA DIAS	Beneficiários
Residência Rua CLAUDIO LOPES, 202, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC, - CEP: 89225-721	

Data de nascimento 24/01/1989	Local do nascimento JOINVILLE - SC	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO			
Pai ALDONEI BASTOS			
Mãe MARLI BASTOS			
Cédula de Identidade 5784076	Data de emissão	Órgão/UF emissor SSP/SC	Título Eleitoral
CTPS 6458329	Série 001	Data de expedição da CTPS	UF CTPS
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial	Telefone Celular	
Cargo RECEPCIONISTA	Função	CBO 422105	

Data de Admissão 04/07/2022	Salário R\$ 1.146,87	Por Mês	Horário de Trabalho das 07:00 as 13:00	Horário de Intervalo
--------------------------------	-------------------------	------------	---	----------------------

FGTS	Opção em 04/07/2022	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 137.83590.72-7	Domicílio bancário
Nº banco	Agência código	End. da agência

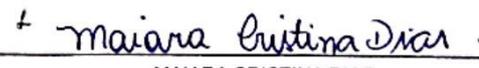
ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO	

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

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 04/07/2022 Nome: 07:00 13:00

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	07:00			13:00
Ter	Trabalhado	07:00			13:00
Qua	Trabalhado	07:00			13:00
Qui	Trabalhado	07:00			13:00
Sex	Trabalhado	07:00			13:00

x Maiara Cristina Dias

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVIÇOS EIRELI
04/07/2022 07:00 13:00

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social



Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
MAIARA CRISTINA DIAS		24/01/1989 / Joinville /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped	
063.386.779-98	5.784.07-6	SC / SSP /	
Sexo: Feminino			
Nome da Mãe: MARLI BASTOS			
Nome do Pai: ALDONEI BASTOS			
Título Eleitor: 0516 0170 0922 / Zona: 105 / Seção: 0075			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP	
6458329	001-0	137.83590.72-7	
Logradouro(Rua/Avenida)			Complemento
Rua Cláudio Lopes , 1246			apt 202
Bairro			Cep
Ipiriú			89225-721
Cidade			UF
Joinville			SC
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
			341 – Banco Itaú S.A.
Agência		Op / Nº Conta	
0154		57426 - 3	
Telefone Residencial		Telefone Celular	
(47)99761-3013			
Telefone para Recado			
Estado Civil			Grau de Instrução
Casado			Ensino Médio
Nome do Cônjuge:			
Quantidade de Dependentes:			
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF			
Função/CBO	Posto de Trabalho		Salário Mensal
RECEPCIONISTA			R\$: 1.146,87
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
04/07/2022	R\$: 16,51	R\$: 4,75	
Horário de Trabalho			Carga Hora
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:			
GAIASOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC
<i>Joana</i>		<i>04/07/22</i>	<i>Maiara Cristina Dias</i>
Local e Data			Assinatura do Funcionário
MAIARA CRISTINA DIAS - RG: 063.386.779-98			

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) MAIARA CRISTINA DIAS, domiciliado na Rua CLAUDIO LOPES, 202, , cidade de JOINVILLE-SC, portador do CTPS Nº: 6458329 série 001, 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 RECEPCIONISTA 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: 07:00, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 13:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.146,87 (um mil cento e quarenta e seis reais e oitenta e sete centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta) dias, com início em: 04/07/2022 e término em: 02/08/2022.

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

João Oliveira
EMPREGADORA

X Maiara Cristina Dias
MAIARA CRISTINA DIAS

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 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: MAIARA CRISTINA DIAS

Assinatura: Maiara Cristina Dias

DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95
Paulo Celso

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

FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO

Lei Nº 5.107 de 13 de Setembro de 1966.
Regulamentada Dec. 59.820 de 20 de Dezembro de 1966.

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

Eu, MAIARA CRISTINA DIAS Carteira Profissional Nº 6458329 série 001, empregado da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI sita à R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO, CURITIBA-PR declaro, para todos os fins, que nesta data, exerço a opção pelo regime do REGULAMENTO DO FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprovado pelo Decreto Nº 59.820 de Dezembro de 1966.

CURITIBA, 04 de Julho de 2022.

+Impressão Digital+
[Empty box for digital impression]

X *Maiara Cristina Dias*
MAIARA CRISTINA DIAS

Testemunhas:

- 1a.
 - 2a.
 -
- (Assistente Responsável Legal pelo Menor)

Recebemos o Original

Data:/..../.....

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVIÇOS EIRELI

CNPJ: 20.596.423/0003-95

Valério da Silva
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

INSTRUÇÕES

- 1-O empregado assina as duas vias da Carta Opção;
- 2-Entrega a Carteira Profissional para a anotação da sua opção, conforme modelo abaixo;
- 3-Recebe cópia com o Recibo firmado pela empresa, datado;
- 4-A empresa anotará na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:
"Em 04/07/2022 optou pelo sistema estabelecido na lei No. 5.107, de 13 de Setembro de 1966, que estabeleceu o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço."

(Carimbo e Assinatura)

- 5-Anotará também na Carteira Profissional do optante:
Os depósitos na conta vinculada do empregado, decorrente da Lei No. 5.107, de 13 de Setembro de 1966, são feitos na:
Agência do Banco:
Localizada em....: " " " "

(Carimbo e Assinatura)

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: 42210-5

Nome: MAIARA CRISTINA DIAS / Função: Recepcionista

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Executar tarefas de atendimento ao público em geral, identificando e averiguando suas pretensões para prestar-lhe informações e ou encaminhá-lo às pessoas ou unidades administrativas solicitadas. Registrar as visitas e os telefonemas atendidos, anotando dados pessoais e comerciais dos visitantes, para possibilitar o controle dos atendimentos diários. Receber correspondências, registrando em livro próprio para possibilitar sua correta distribuição. Executar outras tarefas atinentes a sua função e determinadas por superior hierárquico.

RISCO DA OPERAÇÃO

- Iluminação insuficiente/excessiva;- Postura incorreta; Digitação (L.E.R)

EPI's RECOMENDADOS

- Uniforme Completo

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Fazer pausas regulares de 10 minutos durante o expediente. De preferência de hora em hora;
- Uso de corrimão em escadas as escadas possuem fita anti-derrapante para evitar quedas;
- As cadeiras são confortáveis e possuem encosto e regulagem;
- Participar dos exames periódicos quando convocado;
- Posicionar-se corretamente ao executar a atividade, mantendo a coluna sempre ereta;
- São realizadas limpezas periódicas das luminárias e substituir lâmpadas queimadas;
- Uso permanente de lixeira com tampa de pedal e sabão líquido e papel toalha.

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 parecidas interior dos setores de trabalho.

NORMAS INTERNAS

- 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).

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

- Palestra sobre Ergonomia NR-17
- Noções básicas de prevenção e combate a incêndios
- Noções Básicas de Primeiros Socorros;

PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

- Comunicar imediatamente 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:

- cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo Empregador;
- usar o EPI fornecido pelo empregador;
- 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	Téc. Segurança Trabalho
04/07/2022	X Maiara Cristina Dias.	Adenilva Augusto Coord. de Dep. Pessoal CPF: 080.476.989-31

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

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

Eu, MAIARA CRISTINA DIAS, portador da CTPS Nº: 6458329, série 001, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 04 de Julho de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9383 DESC VALE ALIMENTACAO ✓

2o. - 48 VALE TRANSPORTE ✓

CURITIBA, 04 de Julho de 2022.

X Maiara Cristina Dias

MAIARA CRISTINA DIAS
CPF: 063.386.779-98

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, MAIARA CRISTINA DIAS portador(a) da cédula de identidade 063.386.779-98, domiciliado à RRua Cláudio Lopes, 1246 - Joinville - SC, portador do PIS 137.83590.72-7, 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 04 DE Julho DE 2022

Maiana Cristina Dias
MAIARA CRISTINA DIAS
063.386.779-98

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: MAIARA CRISTINA DIAS, inscrito no CPF/MF sob o nº 063.386.779-98, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na Rua Cláudio Lopes, 1246 - Joinville - 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, 04 DE Julho DE 2022

**DGX TERCEIRIZAÇÕES
DE SERVICOS EIRELI**

CNPJ: 20.596.423/0003-95

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

Maiara Cristina Dias
MAIARA CRISTINA DIAS
063.386.779-98



DECLARAÇÃO

Eu, Maiana Cristina Dian portadora do CPF:
063.386.779-98 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.

- () Ensino Fundamental Completo Ensino médio completo
() Ensino Fundamental Incompleto () Ensino médio Incompleto

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

Santa Catarina, 04 de Julho de 2022.

X Maiana Cristina Dian

Assinatura do Colaborador



DECLARAÇÃO

Eu, Maiana Cristina Dias portadora do CPF: 063.386.779-98 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, 04 de julho de 2022.

x Maiana Cristina Dias
Assinatura do Colaborador



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 α Maiana Cristina Dias 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.

α Maiana Cristina Dias

Assinatura e Data ___/___/___

Assinatura e 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

CPF

LOCAL/DATA

ASSINATURA

Maiana Cristina Dias



CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Maiana Cristina Dias colaborador portador do RG: 5.784.076

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:

Maiana Cristina Dias
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



Código de Ética e Conduta do Grupo Ecol – Edição nº 2 – 2019
Excelência e Inovação em Gestão de Facilities

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 02/08/2022, fica prorrogado até 01/10/2022.

_____, ____ de _____ de _____

EMPREGADORA

1º TESTEMUNHA

MAIARA CRISTINA DIAS

2º TESTEMUNHA

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 CRISTINA DIAS - RG 5.784.076 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: PR0022108.0

Registro Profissional: PR0022208.0


Colaborador
Nome: MAIARA CRISTINA DIAS

Londrina, 29 de Abril de 2022.



ECOL
Gestão de facilities

PROGRAMAÇÃO

NORMA REGULAMENTADORA 6 - NR 6

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

CONTEÚDO:

- RESPONSABILIDADES: EMPREGADOR, EMPREGADOS E FABRICANTE
- CERTIFICAÇÃO DE APROVAÇÃO - CA
- LAVAGEM, HIGIENIZAÇÃO E CONSERVAÇÃO DO EPI
- FORMA CORRETA DA UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI
- TIPOS DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE
- EPI PARA PROTEÇÃO AUDITIVA
- EPI PARA PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA
- EPI PARA PROTEÇÃO DE TRONCO
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS MEMBROS INFERIORES



ECOL
Gestão de facilities

0117146 | 0464 AL003758.201 00073

NOME USUÁRIO:
MAIARA CRISTINA BASTOS DIAS

LOTE: 000002384172

MATRÍCULA: 240189X

PRODUTO: VR Alimentação

Nº DO CARTÃO: 6370 XXXX XXXX 8691

EMPRESA: 20596423000123
DGX TERCEIRIZACAO EIRELI

REMETENTE
CAIXA POSTAL 77.816
São Paulo - Sp
CEP: 05503-970



6370 XXXX XXXX 8691

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

0000073

Código departamento: 97

USUÁRIO: MAIARA CRISTINA BASTOS DIAS

MATRÍCULA: 240189X

N DO CARTÃO: 6370 XXXX XXXX 8691

PRODUTO: VR Alimentação
LOTE: 000002384172

ENDEREÇO: RUA CAETES 84 CASA
VILA MATARAZZO LONDRINA PR 86026-300

"Ao assinar o campo abaixo, declaro que recebi, nesta data, o documento de legitimação de alimentação na forma de cartão benefício, com a bandeira VR Benefícios, juntamente com o guia do usuário e senha. Reconheço que sou responsável pela guarda do cartão e senha, sendo de uso pessoal e intransferível para terceiros. Tenho conhecimento e declaro que o benefício disponibilizado no cartão tem por finalidade única, a aquisição de gêneros alimentícios in natura na rede de estabelecimentos afiliados para aceitação do produto VR Alimentação, de acordo com as leis e regras do Programa de Alimentação do Trabalhador - PAT."

ASSINATURA: Maiara Cristina Bastos Dias **DATA:** 29/06/22



6370 XXXX XXXX 8691

RECEBIMENTO INDIVIDUAL