

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 626	Nº 000626
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 LILIANE ROLIM	Beneficiários PEDRO ROLIM DA MOTA , MARIANA ROLIM DA MOTA , ANTONIA ROLIM DA MOTA
Residência Rua JULIO DE CASTILHOS, 271, FRANCISCA TARRAGO, URUGUAIANA, RS, - CEP: 97503-350	

	Data de nascimento 28/08/1983	Local do nascimento URUGUAIANA - RS	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO	Pai Mãe ELIZABETE SALINO ROLIM			
Cédula de Identidade 510841932	Data de emissão 10/08/2016	Órgão/UF emissor SSP/RS	Título Eleitoral 090460190477	Zona 024
Série 0050	Data de expedição da CTPS 10/04/2018	UF CTPS RS	CPF 018.960.420-40	Seção 0016
CTPS 9589338	Doc. militar Categoria Não Informada	Cor Não Informada	Sexo Feminino	Inscr. Órgão de Classe 0016
Deficiência Não	Grau de instrução Ensino Fundamental até 5º Incompleto	Cart. Nec. Habilitação Categoria 55-99545 3353	Telefone Residencial 55-99545 3353	C.B.O. 514320
Carga SERVENTE DE LIMPEZA	Função 			

Data de Admissão 04/07/2022	Salário R\$ 597,31	Por Mês	Horário de Trabalho das 08:00 as 12:00	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 210.27479.06-7	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	

x *Liliane Rolim*
LILIANE ROLIM

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

OBSERVAÇÕES

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 04/07/2022 Nome: 08:00 12:00					
Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	08:00			12:00
Ter	Trabalhado	08:00			12:00
Qua	Trabalhado	08:00			12:00
Qui	Trabalhado	08:00			12:00
Sex	Trabalhado	08:00			12:00

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

x Liliane Rolim

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) LILIANE ROLIM, domiciliado na Rua JULIO DE CASTILHOS, 271, cidade de URUGUAIANA-RS, portador do CTPS Nº: 9589338 série 0050, 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 LIMPEZA 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 MOSTARDEIRO, 483, RIO BRANCO, PORTO ALEGRE-RS, 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: 08:00, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 12:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 597,31 (quinhentos e noventa e sete reais e trinta e um 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
Paula Oliveira
EMPREGADORA

x *Liliane Rolim*
LILIANE ROLIM

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, LILIANE ROLIM portador(a) da cédula de identidade 018.960.420-40, domiciliado à RJULIO DE CASTILHOS, 271 - URUGUAIANA - RS, portador do PIS 210.27479.06-7, 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;

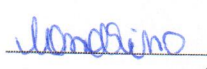
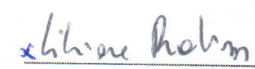
Curitiba - PR 04 DE Julho DE 2022

Liliane Rolim

LILIANE ROLIM
018.960.420-40

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social



Nome Completo				Data de Nascimento / Local	
LILIANE ROLIM				28/08/1983 / URUGUAIANA /	
CPF		RG		Órgão Exped./Data de Exped	
018.960.420-40		51.084.194-32		RS / ssp / 10/08/2016	
Sexo: Feminino					
Nome da Mãe: ELIZABETE SALINO ROLIM					
Nome do Pai:					
Título Eleitor: 0904 6019 0477 / Zona: 024 / Seção: 0016					
Carteira Motorista				Tipo / Data de Validade	
				00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP	
9589338		005-0		210.27479.06-7	
Logradouro(Rua/Avenida)				Complemento	
JULIO DE CASTILHOS , 271				BECO OLARI	
Bairro				Cep	
FRANCSCA TARRAGO				97503-35	
Cidade				UF	
URUGUAIANA				RS	
E-mail:					
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência	Op / Nº Conta
			341 – Banco Itaú S.A.	0324	58183 - 4
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado	
(55)99721-8457					
Estado Civil				Grau de Instrução	
Solteiro				Ensino Fundamental	
Nome do Cônjuge:					
Quantidade de Dependentes: 3					
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF					
ANTONIA ROLIM DA MOTA - 21/05/2019 - 062.840.890-07PEDRO ROLIM DA MOTA - 09/02/2011 - 046.073.620-50MARIANA ROLIM DA MOTA - 15/03/2017 - 067.257.810-71					
Função/CBO		Posto de Trabalho		Salário Mensal	
SERVENTE DE SERVIÇO GERAIS				R\$: 597,31	
Data de Admissão		Vale Refeição (VR)		Vale Transp Urb	
04/07/2022		R\$: 10,09		R\$: 8,00	
Horário de Trabalho				Carga Hora	
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:				100	
GAIASOFT				IMPRESSÃO: DIESSIC	
 Local e Data			 Assinatura do Funcionário		
LILIANE ROLIM - RG: 018.960.420-40					

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: LILIANE ROLIM Código: 626
Número CTPS: 9589338 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, 04 de Julho de 2022

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

Taísa Oliveira
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: LILIANE ROLIM Código: 626
Número CTPS: 9589338 Série: 0050

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

CURITIBA, 04 de Julho de 2022

x Liliane Rolim
Empregado

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: Liliane Rolim /Função: Servente de limpeza

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 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).

Liliane Rolim



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 x Liliane Rahm 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.

x Liliane Rahm

Assinatura e Data ____/____/____

Assinatura e Data ____/____/____

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: LILIANE ROLIM
CTPS/SÉRIE: 9589338 / 0050

Nome do Filho

PEDRO ROLIM DA MOTA
ANTONIA ROLIM DA MOTA
MARIANA ROLIM DA MOTA

Data de Nascimento

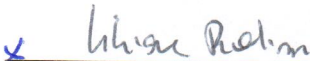
09/02/2011
21/05/2019
15/03/2017

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente de que deverel 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).

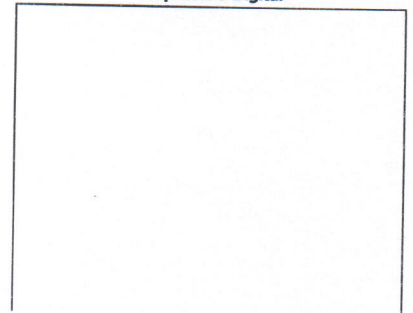
Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á às penalidades previstas no art. 171 do Código Penal a à rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Constituição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

CURITIBA, 04 de Julho de 2022.



LILIANE ROLIM

Impressão Digital



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: LILIANE ROLIM
 CTPS/Série: 9589338/0050
 Data de admissão: 04 de Julho 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	PEDRO ROLIM DA MOTA	09/02/2011	LAJEADO-RS						
2	ANTONIA ROLIM DA MOTA	21/05/2019	URUGUAIANA - RS			A283	94		
3	MARIANA ROLIM DA MOTA	15/03/2017	ITAQUI-RS						

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:

x *Liliane Rolim*

LILIANE ROLIM

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	PEDRO ROLIM DA MOTA	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	09/02/2011
2	MARIANA ROLIM DA MOTA	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	15/03/2017
3	ANTONIA ROLIM DA MOTA	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	21/05/2019

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, 04 de Julho de 2022.

Liliane Rolim

LILIANE ROLIM

Declarante: LILIANE ROLIM
Endereço: Rua JULIO DE CASTILHOS, 271
CEP: 97503-350 Cidade: URUGUAIANA - RS
Estado Civil: Solteiro Carteira: 9589338 série 0050
CPF: 018.960.420-40

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

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - FilialMatriz: 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: LILIANE ROLIM

Assinatura: Liliane RolimTaísio OliveiraDGX TERCEIRIZAÇÕES
DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial
20.596.423/0003-95

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: LILIANE ROLIM, inscrito no CPF/MF sob o nº 018.960.420-40, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na JULIO DE CASTILHOS, 271 - URUGUAIANA - RS, 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 _____ 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

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

Liliane Rolim
LILIANE ROLIM
018.960.420-40

[Alterar Dados Contratuais \(/portal/Trabalhador/AlteracaoContratualCompleto/DataAlteracao?idContrato=15098671587\)](/portal/Trabalhador/AlteracaoContratualCompleto/DataAlteracao?idContrato=15098671587)

Visualizar Dados Contratuais do Trabalhador

Identificação do trabalhador

CPF

018.960.420-40

Nome

LILIANE ROLIM

Informações do Vínculo

Tipo de Registro

Admissão

Matrícula

626

Tipo de Regime Trabalhista

1 - CLT - Consolidação das Leis de Trabalho e legislações trabalhistas específicas

Categoria

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado

Tipo de Regime Previdenciário ou Regime dos Militares

1 - RGPS - Regime Geral da Previdência Social

Contrato de trabalho

Nome do cargo

SERVENTE DE LIMPEZA

Classificação Brasileira de Ocupação - CBO

514320 - Faxineiro Acumulação de Cargos

Nome da função

Classificação Brasileira de Ocupação - CBO

O cargo, emprego ou função pública é acumulável?

Sim Não

Remuneração e periodicidade de pagamento

Unidade de pagamento

5 - Por Mês

Salário base

597,31

Descrição do Salário Variável

Duração do contrato de trabalho

Tipo de Contrato de Trabalho

2 - Prazo determinado, definido em dias

Data do término do contrato por prazo determinado

01/10/2022

Local de trabalho

Tipo de Inscrição

1 - CNPJ

Número de Inscrição

20.596.423/0003-95

Nome

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

Descrição Complementar

Horário Contratual

Quantidade de Horas Semanais

20,00

Tipo da Jornada

4 - Jornada com horário diário fixo e folga fixa (no domingo)

Tempo Parcial

0 - Não é contrato em tempo parcial

Descrição da jornada semanal contratual

Segunda a Sexta das 08:00 as 12:00;

A jornada semanal possui horário noturno?

Sim Não

Trabalhador Celetista

Data de Admissão

04/07/2022

Tipo de Admissão

1 - Admissão

Indicativo de Admissão

1 - Normal

Regime de Jornada do Empregado

1 - Submetidos a Horário de Trabalho (Cap. II da CLT)

Natureza da Atividade

1 - Trabalho Urbano

Mês de data base

CNPJ do sindicato representativo da categoria

62.653.233/0001-40

Sucessão do Vínculo Trabalhista

Tipo de Inscrição do empregador anterior

Identificação do Evento

Identificador do Evento

ID1205964230000002022062314:

Número do recibo

1.1.000000001509943

Processo de emissão do evento

1 - Aplicativo do empregador

Versão do

Processo

v_S_01_00_01

Voltar

v_s_1.0.0 2022_13.8.1

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

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

Eu, LILIANE ROLIM, portador da CTPS Nº: 9589338, série 0050, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 04 de Julho de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

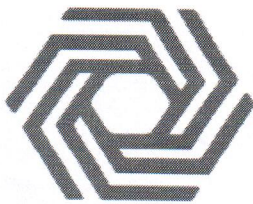
1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

2o. - 48 VALE TRANSPORTE

CURITIBA, 04 de Julho de 2022.



LILIANE ROLIM
CPF: 018.960.420-40



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.

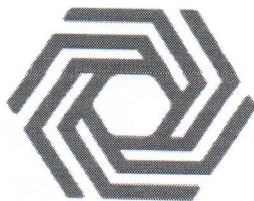
- () Ensino Fundamental Completo () Ensino médio completo
() Ensino Fundamento Incompleto (X) Ensino médio Incompleto

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

Santa Catarina, 04 de Julho de 2022.

Liliane Rehm

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, 04 de Julho de 2022.

Liliane Rohim

Assinatura do Colaborador

FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO

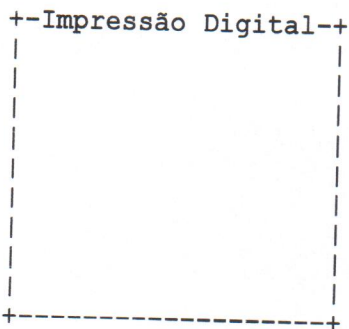
Lei Nº 5.107 de 13 de Setembro de 1966.
Regulamentada Dec. 59.820 de 20 de Dezembro de 1966.

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO
=====

Eu, LILIANE ROLIM Carteira Profissional Nº 9589338 série 0050, 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--+



L Liliane Rolim
.....
LILIANE ROLIM

Testemunhas:

1a.

2a.

.....
(Assistente Responsável Legal pelo Menor)

Recebemos o Original

Data: / /

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVICOS EIRELI
Nº 20-5989338/0003-95
Wagner Adriano
.....
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)

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

Glória Poltem



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:

Lilias Belim

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



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) **LILIANE ROLIM** - RG 51.084.194-32 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

Liliane Rolim

Nome: **LILIANE ROLIM**
Colaborador



ECOL
Gestão de facilities

Londrina, 04 de Julho de 2022.