

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 92	Nº 000092
	Empregador DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI	CNPJ 20.596.423/0001-23
	Endereço R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR,	

Empregado IVONETE APARECIDA DA SILVA	Beneficiários LETICIA EMANUELE DA SILVA STEMPNIK
Residência Rua CECILIA MEIRELES, 102, CASA, VENEZA, FAZENDA RIO GRANDE, PR, - CEP: 83825-310	

Data de nascimento 27/02/1980	Local do nascimento JAGUARIAIVA - PR	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO Pai NELSON DOMINGUES DA SILVA Mãe			
Cédula de Identidade 8.119.820-9	Data de emissão 10/12/2018	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 057578250604
CTPS 2085102	Série 0040	Data de expedição da CTPS	UF CTPS PR
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial	Grau de instrução Ensino Médio Completo	
Cargo PORTEIRO	Função	C.B.O. 517410	

Data de Admissão 14/07/2022	Salário R\$ 1.290,06	Por Mês	Horário de Trabalho das 12:00 as 18:00	Horário de Intervalo das 14:00 as 14:30
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 14/07/2022	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

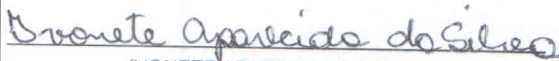
PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 203.11587.23-7	Domicílio bancário
Nº banco	Agência código	End. da agência

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


 IVONETE APARECIDA DA SILVA

OBSERVAÇÕES

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 14/07/2022 Nome: 12:00 14:00 14:30 18:00

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	12:00	14:00	14:30	18:00
Ter	Trabalhado	12:00	14:00	14:30	18:00
Qua	Trabalhado	12:00	14:00	14:30	18:00
Qui	Trabalhado	12:00	14:00	14:30	18:00
Sex	Trabalhado	12:00	14:00	14:30	18:00

Ivonete Aparecida da Silva

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R AMAZONAS, CENTRO, LONDRINA - PR
CNPJ: 20.596.423/0001-23

Eu, IVONETE APARECIDA DA SILVA , portador da CTPS Nº: 2085102, série 0040, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 14 de Julho de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

2o. - 48 VALE TRANSPORTE

LONDRINA, 14 de Julho de 2022.

IVONETE APARECIDA DA SILVA

IVONETE APARECIDA DA SILVA
CPF: 057.891.149-38

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI com sede na R AMAZONAS, inscrita no CNPJ sob Nº 20.596.423/0001-23, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) IVONETE APARECIDA DA SILVA, domiciliado na Rua CECILIA MEIRELES, 102, CASA, cidade de FAZENDA RIO GRANDE-PR, portador do CTPS Nº: 2085102 série 0040, 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 PORTEIRO 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 INACIO LUSTOSA, SAO FRANCISCO, 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: 14:00, Entrada Intervalo: 14:30 e Final do Expediente: 18:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.290,06 (um mil duzentos e noventa reais e seis centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta) dias, com início em: 14/07/2022 e término em: 12/08/2022.

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.


EMPREGADORA


IVONETE APARECIDA DA SILVA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

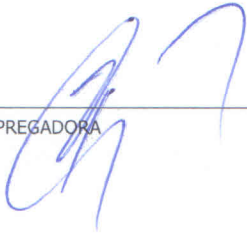
2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 12/08/2022, fica prorrogado até 11/10/2022.

_____, ____ de _____ de _____

EMPREGADORA



1º TESTEMUNHA

Ivonete Aparecida da Silva
IVONETE APARECIDA DA SILVA

2º TESTEMUNHA

DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

C.N.P.J: 20596423000123

R AMAZONAS, 487, 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	LETICIA EMANUELE DA SILVA STEMPIAK	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	25/08/2008

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.

LONDRINA, 14 de Julho de 2022.


IVONETE APARECIDA DA SILVA

Declarante: IVONETE APARECIDA DA SILVA
Endereço: Rua CECILIA MEIRELES, 102 CASA
CEP: 83825-310 Cidade: FAZENDA RIO GRANDE - PR
Estado Civil: Solteiro Carteira: 2085102 série 0040
CPF: 057.891.149-38

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

FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
 Endereço: R AMAZONAS
 Cidade: LONDRINA - PR
 C.N.P.J: 20.596.423/0001-23

Nome do Empregado: IVONETE APARECIDA DA SILVA
 CTPS/Série: 2085102/0040
 Data de admissão: 14 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	LETICIA EMANUELE DA SILVA STEMPIAK	25/08/2008	MATER DEI		082644	A-401	144	11/07/2022	

VALOR TOTAL DOS SALÁRIOS FAMÍLIA A PAGAR

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

Observacoes:

Ivone Aparecida da Silva
 IVONETE APARECIDA DA SILVA

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

EMPRESA: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0001-23

NOME DO SEGURADO: IVONETE APARECIDA DA SILVA
CTPS/SÉRIE: 2085102 / 0040

Nome do Filho
LETICIA EMANUELE DA SILVA STEMPIAK

Data de Nascimento
25/08/2008

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou ocorrências que determinam a perda do direito ao salário-família.

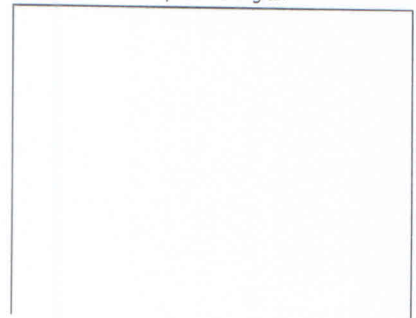
- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM (casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

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

LONDRINA, 14 de Julho de 2022.

IVONETE APARECIDA DA SILVA
IVONETE APARECIDA DA SILVA

Impressão Digital



RECIBO DE ENTREGA DA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

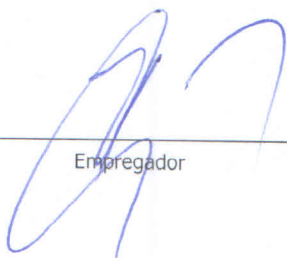
Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R AMAZONAS, 487
Bairro: CENTRO Cidade: LONDRINA
Estado: PR CEP: 86026-090

Empregado: IVONETE APARECIDA DA SILVA
Número CTPS: 2085102

Código: 92
Série: 0040

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.

LONDRINA, 14 de Julho de 2022



Empregador

COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE TRABALHO
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

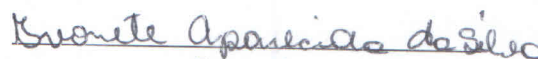
Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R AMAZONAS, 487
Bairro: CENTRO Cidade: LONDRINA
Estado: PR CEP: 86026090

Empregado: IVONETE APARECIDA DA SILVA
Número CTPS: 2085102

Código: 92
Série: 0040

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

LONDRINA, 14 de Julho de 2022



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: 517410

Nome: IVONTE APARECIDA DA SILVA / Função: PORTEIRO

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- Atendimento a clientes;
- Controle de entrada e saída de pessoas e veículos;
- Identificação dos visitantes e funcionários;
- Executar outras atribuições semelhantes, conforme necessidade;

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-derapante 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 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).

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 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 das 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

Ass. Técnico em
Segurança do Trabalho

IVONTE APARECIDA DA SILVA

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, IVONETE APARECIDA DA SILVA portador(a) da cédula de identidade 057.891.149-38, domiciliado à RUA CECILIA MEIRELES, 102 - RIO GRANDE - PR, portador do PIS 203.11597.23-7, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, 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;

LONDRINA - PR _____ DE _____ DE _____

IVONETE APARECIDA DA SILVA

IVONETE APARECIDA DA SILVA
057.891.149-38

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, com sede em -, na -, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: IVONETE APARECIDA DA SILVA, inscrito no CPF/MF sob o nº 057.891.149-38, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na RUA CECILIA MEIRELES, 102 - RIO GRANDE - PR, 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.

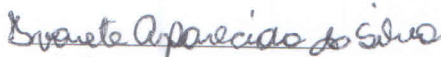
LONDRINA - PR, _____ DE _____ DE _____

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23

Ivone Aparecida Silva
IVONETE APARECIDA DA SILVA
057.891.149-38

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social



Nome Completo				Data de Nascimento / Local	
IVONETE APARECIDA DA SILVA				27/02/1980 / RIO GRANDE /	
CPF		RG		Órgão Exped./Data de Exped	
057.891.149-38		8.119.820-9		PR / SSP / 10/12/0218	
Sexo: Feminino					
Nome da Mãe:					
Nome do Pai: NELSON DOMIGUES DA SILVA					
Título Eleitor: 0575 7825 0504 / Zona: 144 / Seção: 287					
Carteira Motorista				Tipo / Data de Validade	
				00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP	
2085102		0040		203.11597.23-7	
Logradouro(Rua/Avenida)					Complemento
RUA CECILIA MEIRELES , 102					
Bairro					Cep
FAZENDA					83825-310
Cidade					UF
RIO GRANDE					PR
E-mail:					
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência	Op / Nº Conta
			341 – Banco Itaú S.A.	1568	33416 - 1
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado	
(43)00000-0000					
Estado Civil					Grau de Instrução
Solteiro					Ensino Médio
Nome do Cônjuge:					
Quantidade de Dependentes:					
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF					
Função/CBO		Posto de Trabalho		Salário Mensal	
PORTEIRO				R\$: 1.290,06	
Data de Admissão		Vale Refeição (VR)		Vale Transp Urb	
14/07/2022		R\$: 500,85		R\$: 5,50	
Horário de Trabalho					Carga Hora
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:					
GAIASOFT				IMPRESSÃO: DIESSIC	
_____ / ____ / ____ Local e Data			 Assinatura do Funcionário		
IVONETE APARECIDA DA SILVA - RG: 057.891.149-38					

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz

Matriz: RUA AMAZONAS, 487 - CENTRO - 86026-900 - LONDRINA / PR

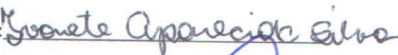
Fone:

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: IVONETE APARECIDA DA SILVA

Assinatura: 

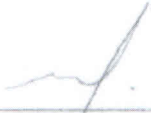
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23

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) **IVONETE APARECIDA DA SILVA - RG 8.119.820-9** Participou do treinamento Teórico e Prático de referente a NORMA REGULAMENTADORA 6 – NR 06, com Carga Horária de 02hs e com 100% de aproveitamento.


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


Nome: IVONETE APARECIDA DA SILVA
Colaborador

Londrina, 14 de Julho de 2022.





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 Ruanete Aparecida da Silva 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.

Ruanete Aparecida da Silva

Assinatura e Data 19/07/2022

Assinatura e Data ____/____/____

