

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula e Social
96Nº
000096

Empregador

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

CNPJ

20.596.423/0001-23

Endereço

R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR,

Empregado

JANETE GONCALVES DE FREITAS

Beneficiários

VIAS EMPRESA

Residência

Rua CAEMELINDO DOMINGOS CHECHI, 111, CASA, JARDIM PINHEIRO, ITAPERUCU, PR, - CEP: 83560-000

Data de nascimento

30/05/1989

Local de nascimento

RIO BRANCO DO SUL - PR

País da nacionalidade

BRASIL

Estado civil

Solteiro

FILIAÇÃO

Pai

JOSE DE FREITAS

Mãe

ANA GONCALVES

Cédula de Identidade

10.173.072-7

Data de emissão

26/01/2011

Órgão/UF emissor

SSP/PR

Título Eleitoral

084904630639

Zona

156

Seção

227

Inscr. Órgão de Classe

CTPS

9226186

Série

0030

Data de expedição da CTPS

UF CTPS

PR

CPF

083.308.519-07

Cart. Nac. Habilitação

Categoria

Doc. militar

Categoria

Cor

Não Informada

Sexo

Feminino

Grau de instrução

Ensino Médio Completo

Deficiência

Não

Telefone Residencial

41-995732594

Telefone Celular

41-995732594

Cargo

AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

Função

C.B.O.

514320

Data de Admissão

09/08/2022

Salário

R\$

1.183,82

Por

Mês

Horário de Trabalho

das 14:00 as 20:00

Horário de Intervalo

das 16:00 as 16:15

FGTS

Opção em

09/08/2022

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº

161.96269.19-5

Domicílio bancário

Nº banco

Agência código

End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO

FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO

FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO

Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

Data da saída:

Data aviso ind.:

Data projeção:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Janete Gonçalves de Freitas
JANETE GONCALVES DE FREITAS

OBSERVAÇÕES

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 09/08/2022 Nome: 14:00 16:00 16:15 20:00

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saida
Seg	Trabalhado	14:00	16:00	16:15	20:00
Ter	Trabalhado	14:00	16:00	16:15	20:00
Qua	Trabalhado	14:00	16:00	16:15	20:00
Qui	Trabalhado	14:00	16:00	16:15	20:00
Sex	Trabalhado	14:00	16:00	16:15	20:00
Sab	Trabalhado	14:00	16:00	16:15	20:00

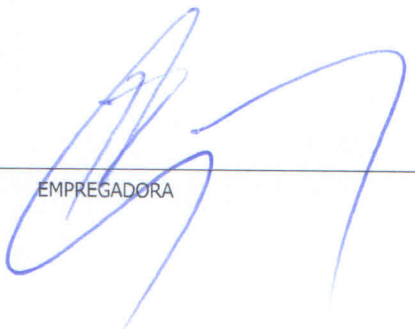
Janete Gonçalves de Freitas


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) JANETE GONCALVES DE FREITAS, domiciliado na Rua CAEMELINDO DOMINGOS CHECHI, 111, CASA, cidade de ITAPERUCU-PR, portador do CTPS Nº: 9226186 série 0030, 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 AUXILIAR 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 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: 14:00, Saída para Intervalo: 16:00, Entrada Intervalo: 16:15 e Final do Expediente: 20:00.
- 4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.183,82 (um mil cento e oitenta e três reais e oitenta e dois centavos) por Mês.
- 5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta) dias, com início em: 09/08/2022 e término em: 07/09/2022.
- 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


JANETE GONCALVES DE FREITAS

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 07/09/2022, fica prorrogado até 06/11/2022.

_____, ____ de _____ de _____

EMPREGADORA

1º TESTEMUNHA

Janete Gonçalves de Freitas

JANETE GONCALVES DE FREITAS

2º TESTEMUNHA

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, JANETE GONÇALVES DE FREITAS portador(a) da cédula de identidade 083.308.519-07, domiciliado à RUA CARMELINDO DOMINGOS CHECHI, 111 - ITAPERUCU - PR, portador do PIS 16196269195, 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


09

DE

Agosto

DE

2022


JANETE GONÇALVES DE FREITAS
083.308.519-07

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: JANETE GONÇALVES DE FREITAS, inscrito no CPF/MF sob o nº 083.308.519-07, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na RUA CARMELINDO DOMINGOS CHECHI, 111 - ITAPERUCU - 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

- 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.

LONDRINA - PR, _____

09

DE

Agosto

DE

2022

*Janete Gonçalves de Freitas*DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23

JANETE GONÇALVES DE FREITAS
083.308.519-07

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

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

Eu, JANETE GONCALVES DE FREITAS , portador da CTPS Nº: 9226186, série 0030, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 09 de Agosto de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

2o. - 48 VALE TRANSPORTE

LONDRINA, 09 de Agosto de 2022.



JANETE GONCALVES DE FREITAS
CPF: 083.308.519-07

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 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.

LONDRINA, 09 de Agosto de 2022.

Janete G de Freitas

JANETE GONCALVES DE FREITAS

Declarante: JANETE GONCALVES DE FREITAS
Endereço: Rua CAEMELINDO DOMINGOS CHECHI, 111 CASA
CEP: 83560-000 Cidade: ITAPERUCU - PR
Estado Civil: Solteiro Carteira: 9226186 série 0030
CPF: 083.308.519-07

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

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: JANETE GONCALVES DE FREITAS
Número CTPS: 9226186

Código: 96
Série: 0030

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, 09 de Agosto 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: JANETE GONCALVES DE FREITAS
Número CTPS: 9226186

Código: 96
Série: 0030

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


LONDRINA, 09 de Agosto de 2022



Empregado

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social



Nome Completo				Data de Nascimento / Local	
JANETE GONÇALVES DE FREITAS				30/05/1989 / ITAPERUCU /	
CPF		RG		Órgão Exped./Data de Exped	
083.308.519-07		101730727		PR / SESP / 26/01/2011	
Sexo: Feminino					
Nome da Mãe: ANA GONÇALVES					
Nome do Pai: JOSE DE FREITAS					
Título Eleitor: 084804630639 / Zona: 156 / Seção: 0227					
Carteira Motorista				Tipo / Data de Validade	
				00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP	
9226186		0030		16196269195	
Logradouro (Rua/Avenida)				Complemento	
RUA CARMELINDO DOMINGOS CHECHI, 111				CX 1	
Bairro				Cep	
CANDIDOS				83560-000	
Cidade				UF	
ITAPERUCU				PR	
E-mail:					
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência	Op / Nº Conta
			341 - Banco Itaú S.A.	3892	40936 - 2
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado	
(41)99573-2594					
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	
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS				R\$: 1.183,82	
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met	1º Emprego	
09/08/2022	R\$: 500,85	R\$: 5,50			
Horário de Trabalho				Carga Hora	
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:				180	
GAIASOFT				IMPRESSÃO: DIESSIC	
_____			 Assinatura do Funcionário		
Local e Data			JANETE GONÇALVES DE FREITAS - RG: 083.308.519-07		

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 A EMPRESA, SUSPENSÃO DE ATÉ TRÊS DIAS E PASSIVO DE JUSTA CAUSA;**
- 03. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR UNIFORME;**
- 04. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR OS EPI's, A TÍTULO DE EMPRÉSTIMO PARA MEU USO EXCLUSIVO E OBRIGATÓRIO NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, CONFORME DETERMINADO NANR-6;**
- 05. ESTOU CIENTE QUE O SALÁRIO É PAGO NO QUINTO DIA ÚTIL DE CADAMÊS;**
- 06. ESTOU CIENTE QUE A EMPRESA NÃO FAZ ADIANTAMENTO;**
- 07. ESTOU CIENTE QUE DEVO MANTER O ASSEIO DURANTE MEU HORÁRIO DE TRABALHO;**
- 08. ESTOU CIENTE QUE A EMPRESA EXIGE RESPEITO DE FORMAS RIGOROSAS DOS HORÁRIOS DE TRABALHO;**
- 09. ESTOU CIENTE QUE NÃO É PERMITIDO FUMAR NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, APENAS FORA DO LOCAL DE TRABALHO;**
- 10. ESTOU CIENTE QUE NÃO DEVO UTILIZAR O APARELHO CELULAR NO HORÁRIO DE TRABALHO, TELEFONEMAS PARTICULARES SE NECESSÁRIO, DEVEM SER COMUNICADOS PARA O ENCARREGADO E/OU SUPERVISOR;**

Cliente:

Nome: JANETE GONÇALVES DE FREITAS

Assinatura:



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

ORDEM DE SERVIÇO - OS

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.

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz	
Nome: JANETE GONÇALVES DE FREITAS	Cargo: AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	
remover 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	
<ul style="list-style-type: none"> - 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; - Participe 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	
<ul style="list-style-type: none"> - 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	
<ul style="list-style-type: none"> - 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 empres 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) 	

Janete G de Freitas

ORDEM DE SERVIÇO - OS

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: <ul style="list-style-type: none"> 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. do Funcionário <i>Janete G. de Freitas</i>	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho

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

Janete Gonçalves de Freitas

CPF

083.308.519-07

LOCAL/DATA

Avitiba 10 de agosto 2022

ASSINATURA

Janete Gonçalves de Freitas



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 (_____) 09 de Agosto 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:

fonete Goncalves de Freitas
Assinatura do colaborador

Fonete Goncalves de Freitas
Nome do colaborador

[Assinatura]
Assinatura do Instrutor

Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance





A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Fone: (44) 3040-5300

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

03/08/2022

Empresa

Razão Social: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
0001-23
CNPJ: 20.596.423/0001-23
Endereço: Rua Amazonas
Cidade/UF: Londrina / PR Bairro: Centro
CEP: 86026-090

Funcionário

Nome: **JANETE GONÇALVES DE FREITAS**
Código: 2068
RG: 10.173.072-7 Órgão Emissor:
CPF: 083.308.519-07
Nascimento/Idade: 30/05/1989 - 33 Sexo: Feminino
Cargo: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
Setor: OPERACIONAL

Médico Coordenador do PCMSO

ALEXANDRE GIULIANGELLIPR17624

Riscos

Químicos Produtos domissanitários.
Ergonômicos Postura de trabalho.

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:

Admissional

Avaliação Clínica e Exames Realizados

04/08/2022 Exame Clínico Ocupacional

Parecer

- Apto Para Função Inapto Para Função
- Apto Para Trab. em Altura Inapto Para Trab. em Altura
- Apto Para Trab. Confinado Inapto Para Trab. Confinado
- Apto Para Trab. Eletricidade Inapto Para Trab. Eletricidade

Observações

DECLARO TER RECEBIDO CÓPIA DESTA ATESTADO

Dr. Algacir J. W. Delensk
Médico
CRM-PR 6758

Carimbo e Assinatura

04/08/2022

Janete Gonçalves de Freitas
JANETE GONÇALVES DE FREITAS

AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, Jamete Gonçalves de Freitas, portador do CPF 083 30851 9 07, colaborador(a) da empregadora Cel, 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

Jamete Gonçalves de Freitas
Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário
Data: 09/08/2022

Testemunha

NOME

RG:

Data ___/___/_____

Jamete Gonçalves de Freitas
Assinatura e Data ___/___/_____

Assinatura e Data ___/___/_____



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 Samete Gonçalves de Freitas 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.

Samete G de Freitas

Assinatura e Data ___/___/___

Assinatura e Data ___/___/___