

## REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 747	N° 000747
	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 <b>ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES</b>	Beneficiários
Residência Rua JOANA D'ARC, 933, CASA, JARDIM DA GLORIA, MARINGA, PR, - CEP: 87047-074	

Data de nascimento 30/01/1967	Local do nascimento GUAIRA - PR	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Viuvo
FILIAÇÃO Pai <b>JOSE PEREIRA DE OLIVEIRA</b> Mãe <b>MARIA DEGIENIDKI DE OLIVEIRA</b>			
Cédula de Identidade 4.407.738-8	Data de emissão 28/01/2022	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 024199180647
CTPS 1201865	Série 001-0	Data de expedição da CTPS	UF CTPS PR
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino
Deficiência Não	Grau de instrução Ensino Fundamental Completo		Inscr. Órgão de Classe
Cargo <b>SERVENTE DE LIMPEZA</b>	Função	Telefone Residencial 44-999145725	Telefone Celular 44-999145725
			C.B.O. 514320

Data de Admissão 17/10/2022	Salário R\$ 1.315,36	Por Mês	Horário de Trabalho das 08:00 as 17:00	Horário de Intervalo das 12:00 as 13:00
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 17/10/2022	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

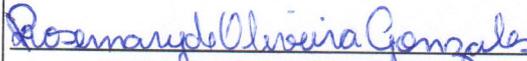
PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS			
Cadastrado em	Sob nº 128.55983.49-7	Domicílio bancário	
Nº banco	Agência código	End. da agência	

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

  
 ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES

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

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 17/10/2022 Nome: 0800 1200 1300 1700

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	08:00	12:00	13:00	17:00
Ter	Trabalhado	08:00	12:00	13:00	17:00
Qua	Trabalhado	08:00	12:00	13:00	17:00
Qui	Trabalhado	08:00	12:00	13:00	17:00
Sex	Trabalhado	08:00	12:00	13:00	17:00

*Rosemary de Oliveira Gonzales*

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

17/10/2022

ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES - CONTRATO DE FUNCIONARIO

FICHA DE FUNCIONÁRIO  
MATRÍCULA  
E-Social



<b>Nome Completo</b>			<b>Data de Nascimento / Local</b>		
ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES			30/01/1967 / MARINGÁ /		
<b>CPF</b>	<b>RG</b>		<b>Órgão Exped./Data de Exped</b>		
026.147.559-23	4.407.738-8		PR / SSP / 28/01/2022		
<b>Sexo:</b> Feminino					
<b>Nome da Mãe:</b> MARIA DEGIENISKI DE OLIVEIRA					
<b>Nome do Pai:</b> JOSE PEREIRA DE OLIVEIRA					
<b>Título Eleitor:</b> 024199180647 / <b>Zona:</b> 137 / <b>Seção:</b> 0265					
<b>Carteira Motorista</b>				<b>Tipo / Data de Validade</b>	
				00/00/0000	
<b>CTPS / Data de Emissão</b>		<b>Série (CTPS) / Estado</b>		<b>PIS/PASEP</b>	
1201865		001-0		128.55983.49-7	
<b>Logradouro(Rua/Avenida)</b>					<b>Complemento</b>
RUA JOANA D ARC , 933					
<b>Bairro</b>					<b>Cep</b>
JARDIM DA GLÓRIA					87047-074
<b>Cidade</b>					<b>UF</b>
MARINGÁ					
<b>E-mail:</b>					
<b>N° Sapato</b>	<b>N° Calça</b>	<b>Tamanho Camisa</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência</b>	<b>Op / N° Conta</b>
39	G	M			-
<b>Telefone Residencial</b>		<b>Telefone Celula</b>		<b>Telefone para Recado</b>	
(44)99914-5725					
<b>Estado Civil</b>					<b>Grau de Instrução</b>
Viuvo					Ensino Fundamental
<b>Nome do Cônjuge:</b> GODOFREDO GONZALES					
<b>Quantidade de Dependentes:</b>					
<b>Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF</b>					
<b>Função/CBO</b>		<b>Posto de Trabalho</b>		<b>Salário Mensal</b>	
SERVENTE DE LIMPEZA				R\$: 1.315,36	
<b>Data de Admissão</b>	<b>Vale Refeição (VR)</b>	<b>Vale Transp Urb</b>	<b>Vale Transp Met</b>	<b>1° Emprego</b>	
17/10/2022	R\$: 500,85	R\$: 8,00			
<b>Horário de Trabalho</b>					<b>Carga Hora</b>
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:					200
<b>GAIASOFT</b>				<b>IMPRESSÃO:</b> DIESSIC	
<p>_____ / ____ / ____</p> <p>Local e Data</p> <p style="text-align: right;"><i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i> Assinatura do Funcionário</p> <p style="text-align: right;">ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES - RG: 026.147.559-23</p>					

## 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) ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES, domiciliado na Rua JOANA D'ARC, 933, CASA, cidade de MARINGA-PR, portador do CTPS Nº: 1201865 série 001-0, 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 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: 08:00, Saída para Intervalo: 12:00, Entrada Intervalo: 13:00 e Final do Expediente: 17:00.
  - 4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.315,36 (um mil trezentos e quinze reais e trinta e seis centavos) por Mês.
  - 5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta) dias, com início em: 17/10/2022 e término em: 15/11/2022.
  - 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

EMPREGADORA

  
ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

**PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA**

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 15/11/2022, fica prorrogado até 14/01/2023.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
EMPREGADORA

*Rosemary de Oliveira Gonzales*  
ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES

\_\_\_\_\_  
1º TESTEMUNHA

\_\_\_\_\_  
2º TESTEMUNHA

17/10/2022

ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES - CONTRATO DE FUNCIONARIO

**DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial**

Matriz: Rua Comendador Araújo, 499 - Centro - 80420-000 - Curitiba / PR

Fone:

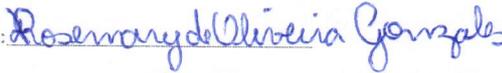
**DIRETRIZES**

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

Cliente:

Nome: ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES

Assinatura:

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

# ORDEM DE SERVIÇO

Em cumprimento a normativa de número 1 (NR-01.b)

1.7 Cabe ao empregador: (a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho; b) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos empregados por comunicados.

<b>CBO: 5143 - 20</b>	<b>Nome: ROSEMARY DE OLIVEIRA DONZALES /Função: SERVENTE DE LIMPEZA</b> <b>CNPJ: 20.596.423/0003-95</b>
<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	
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.	
<b>RISCO DA OPERAÇÃO</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Riscos Químico: Produtos químicos na utilização para limpeza em geral;</li><li>• Riscos Biológico: Microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus tóxicos.</li><li>• Riscos Ergonômicos: Postura inadequada;</li><li>• Riscos de acidentes: quedas, colisões, escorregões</li></ul>	
<b>EPI's RECOMENDADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Avental de PVC</li><li>• Bota de segurança/ou sapato soft</li><li>• Bota de PVC</li><li>• Luvas (conforme a necessidade)</li><li>• Uniforme Completo</li><li>• Óculos Incolor (quando necessário)</li></ul>	
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumento de trabalho se estão com defeito. Caso evidencie alguma falha comunique seu superior imediato e espere correção do problema;</li><li>- Não opere os equipamentos com alguma dúvida operacional ou sem treinamento;</li><li>- Não é permitido fazer ajustes ou reparos em equipamento com o mesmo em funcionamento;</li><li>- É expressamente proibido remover ou burlar qualquer dispositivo de segurança destinado a proteção dos usuários;</li><li>- Só é permitido realizar limpeza no equipamento totalmente desenergizado;</li><li>- Não realize nenhuma tarefa sem ter conhecimento;</li><li>- Respeitar sinalização de segurança;</li><li>- Não faça improvisações de qualquer natureza para executar as tarefas diárias;</li><li>- Não é permitido em hipótese alguma mexer em quadros de distribuição de energia ou painel energizado;</li><li>- Não faça ou permita fazer brincadeiras desnecessárias quando estiver laborando ;</li><li>- Informe ao responsável imediato qualquer irregularidade evidenciada no seu ambiente de trabalho;</li><li>- Proceder à frequente higienização das mãos;</li><li>- Manter os cabelos presos e arrumados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte;</li><li>- Os profissionais do sexo masculino devem manter os cabelos curtos e barba feita;</li><li>- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;</li><li>- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar;</li><li>- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;</li><li>- Sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado;</li><li>- Utilizar placas sinalizadoras e manter os materiais organizados, a fim de evitar acidentes e poluição visual;</li><li>- Trabalhe com os EPI's recomendados;</li><li>- Participar dos exames periódicos quando convocado;</li><li>- Não levantar nem transportar peso acima da sua capacidade física, se precisar peça ajuda;</li><li>- Cumprir as disposições legais e regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho;</li><li>- Maquinas não é transporte coletivo e nem escada use apenas para finalidade que se destina;</li><li>- Não improvise EPI's e EPC's;</li></ul>	
<b>PROIBIÇÕES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- É proibido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, devendo para tal usar os locais apropriados;</li><li>- É proibido obstruir com qualquer objeto o acesso aos extintores;</li><li>- É proibido guardar alimentos em locais inapropriados para esse fim;</li><li>- É proibido fumar, consumir bebidas alcoólicas ou substâncias análogas no interior dos setores de trabalho.</li></ul>	
<b>NORMAS INTERNAS</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- É proibido o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizara um telefone para recados pessoais.</li><li>- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente</li><li>- Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas no trabalho</li><li>- 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).</li></ul>	
<b>TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)</b>	

*Rosemary de Oliveira Donzales*

# 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.

- Palestra sobre Ergonomia NR-17
- Noções básicas de prevenção e combate a incêndios
- Uso guarda e conservação dos EPI's

## PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

- Comunicar imediatamente a supervisão quando da ocorrência de acidente do trabalho, de trajeto ou surgir qualquer tipo de doença profissional;
- Prestar informações verdadeiras para o preenchimento da ficha de investigação de acidente.

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

*De acordo com o Artigo 158, Parágrafo Único, da lei 6.514/77 e da Norma Regulamentadora NR 1, a recusa ao fiel cumprimento desta ORDEM DE SERVIÇO, no todo ou em parte, constituirá ATO FALTOSO sujeitando o funcionário às penalidades previstas na lei.  
Declaro que fui plenamente orientado quanto aos procedimentos de segurança do trabalho, estando ciente dos riscos decorrentes da atividade e dos sanções disciplinares a que estou sujeito quanto ao seu descumprimento.*

Recebi orientação de acordo com a portaria nº 3.214 do Ministério do Trabalho, N. R. 01 sub item 1.8 "Cabe ao Empregado:  
a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo Empregador;  
b) usar o EPI fornecido pelo empregador;  
c) Submeter-se aos exames médicos previstos nas Normas regulamentadoras NR 1.8.1.  
Constitui ato faltoso a recusa injustificada ao cumprimento dos dispositivos no item anterior".

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

Data	Ass.Funcionário	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho
	<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>	<b>Adenilva Augusto</b> Coord. de Dep. Pessoal CPF: 080.476.989-31

**AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS**

A

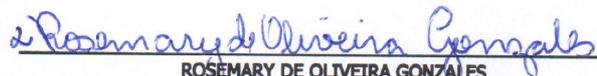
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
R COMENDADOR ARAUJO, CENTRO, CURITIBA - PR  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

Eu, ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES , portador da CTPS Nº: 1201865, série 001-0, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 17 de Outubro de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

2o. - 48 VALE TRANSPORTE

CURITIBA, 17 de Outubro de 2022.



ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES  
CPF: 026.147.559-23

17/10/2022

ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES - CONTRATO DE FUNCIONARIO

**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES portador(a) da cédula de identidade 026.147.559-23, domiciliado à RUA JOANA D ARC , 933 - MARINGÁ - , portador do PIS 128.55983.49-7, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial, pessoa juridica 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 \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

*Rosemary de Oliveira Gonzales*  
**ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES**  
 026.147.559-23

**AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO**

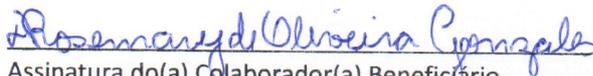
Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF \_\_\_\_\_, colaborador(a) da empregadora \_\_\_\_\_, solicito minha inclusão como participante do Seguro de Vida em Grupo.

( ) 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



Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Testemunha

NOME

RG:

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO

Lei N° 5.107 de 13 de Setembro de 1966.

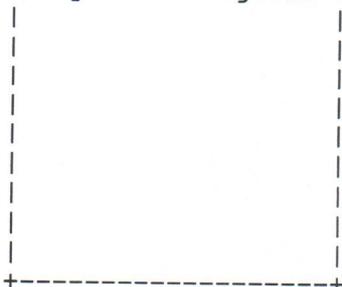
Regulamentada Dec. 59.820 de 20 de Dezembro de 1966.

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

Eu, ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES Carteira Profissional N° 1201865 série 001-0, 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 N° 59.820 de Dezembro de 1966.

CURITIBA, 17 de Outubro de 2022.

+Impressão Digital+



*Rosemary de Oliveira Gonzales*  
ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES

Testemunhas:

1a. ....

2a. ....

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

Recebemos o Original

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

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI  
*Rosemary de Oliveira Gonzales*  
.....  
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 17/10/2022 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  
Localizada em...: "

Banco:

(Carimbo e Assinatura)

**DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA**

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

C.N.P.J: 20596423000395

R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO

Em obediência à legislação de Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que não possuo dependentes para fins de Imposto de Renda.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo a V.Sª.(s) (fonte pagadora) qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

CURITIBA, 17 de Outubro de 2022.

  
ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES

Declarante: ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES  
Endereço: Rua JOANA D'ARC, 933 CASA  
CEP: 87047-074 Cidade: MARINGA - PR  
Estado Civil: Viuvo Carteira: 1201865 série 001-0  
CPF: 026.147.559-23

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

17/10/2022

ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES - CONTRATO DE FUNCIONARIO

**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: ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES, inscrito no CPF/MF sob o nº 026.147.559-23, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na RUA JOANA D ARC, 933 - MARINGÁ -, 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 40 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, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

**DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVIÇOS EIRELI****CNPJ: 20.596.423/0003-95****DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial  
20.596.423/0003-95****Rosemary de Oliveira Gonzales****ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES  
026.147.559-23**

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: ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES Código: 747  
Número CTPS: 1201865 Série: 001-0

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, 17 de Outubro de 2022

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVIÇOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95  
*Valmirio Juliano*  
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: ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES Código: 747  
Número CTPS: 1201865 Série: 001-0

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

CURITIBA, 17 de Outubro de 2022

*Rosemary de Oliveira Gonzales*  
Empregado

## 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

*Rosmary de Oliveira Gonzales*



## CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu \_\_\_\_\_ colaborador portador do RG: \_\_\_\_\_

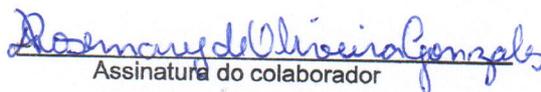
Declaro que Participei do Treinamento de Integração da Empresa com carga horária de 8 horas de acordo com o conteúdo abaixo:

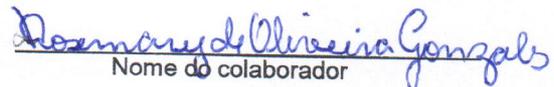
- ✓ NR 01 – Disposições Gerais
- ✓ NR 05 – CIPA – comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- ✓ NR 06 – Uso de EPIs
- ✓ NR 07 - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- ✓ NR 17 - Orientações sobre Ergonomia
- ✓ Boas Práticas e Postura Profissional
- ✓ Recebimento e Leitura do Código de Ética 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:

  
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



Rosemary De Oliveira Gonzales



# TUTORIAL PONTO MAIS

## ORIENTAÇÕES DE USO

# Bem-Vindo!



pontomais

### O que é o Ponto Mais?

R: Ferramenta de Controle de Ponto que o Grupo Ecol Utiliza para fazer a gestão de pessoas, no que diz respeito a controle de jornadas, faltas, horas extras, etc.

#### TERMO DE CIENCIA E COMPROMISSO

Eu \_\_\_\_\_ colaborador do Grupo Ecol, declaro e afirmo que recebi o treinamento e orientações sobre como utilizar o SISTEMA PONTO MAIS, estou de pleno acordo em utiliza-lo como ferramenta de controle de minha jornada de trabalho. Estou Ciente que:

- Irei bater o ponto no local de trabalho, o PONTO MAIS possui um sistema de localização por GPS, todos os pontos batidos fora do local de trabalho serão informados ao gestor por sistema de alerta on-line.
- Não é permitido você acessar o sistema com usuário de outro colaborador para bater o ponto, este procedimento é passível de punição conforme diretriz da empresa.
- As batidas deverão ser feita no mesmo formato do ponto manual, só que agora é digital. Irei acessar o sistema para bater o ponto de forma digital, sabendo que minhas horas extras, faltas e demais informações serão todas extraídas do PONTO MAIS, por este motivo preciso usar o sistema de forma correta e pontual.

*Rosemary de Oliveira Gonzales*

Assinatura e Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1 - NOME DO FUNCIONÁRIO: ROSEMARY DE OLIVEIRA GONZALES

2 - EMPRESA: DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI CNPJ: 20.596.423/0003-95

3 - FUNÇÃO: SERVENTE DE LIMPEZA

4 - DATA DE ADMISSÃO: 17/10/2022

5 - DATA DEMISSÃO:

Em atenção à portaria Ministerial nº 3.214 de 08/06/1978, NR 6 - Ministério do Trabalho, DECLARO ter recebido o(s) Equipamento(s) de proteção individual (EPI's), abaixo especificado(s), nos termos dos artigos de 166 e 167 CLP, com redação da Lei Federal nº 6.514/77, e recebi treinamento para o uso correto do(s) mesmo(s) e fui orientado da obrigatoriedade do uso. COMPROMETO-ME a utiliza-los sempre para os fins a que se destinam, estando ciente de que a não utilização dos mesmo incorrerá conta a minha pessoa em alto faltoso, sujeitando-me às penalidades legais, de acordo com o disposto na CLT, capítulo V, seção 1, artigo 158 e NR 1, item 8, subitem 1.8.1. RESPONSABILIZO-ME por sua guarda, conservação, uso correto, e a devolução ao Dep. Segurança do Trabalho em qualquer estado que se encontre, indenizando a empresa em caso de perda, extravio ou danos por uso incorreto (art. 462, parágrafo 1º da CLT) e a comunicação ao superior hierárquico ou Técnico de Segurança do trabalho caso ocorra alteração que torne impróprio para uso.

DATA ENTREGA	QTD	DESCRIÇÃO	CA nº	MOTIVO				ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	DEVOLUÇÃO	
				A	S	P	D		DATA	RECEPTOR
17 10 2022	2	CAMISETA EM MALHA ALGODÃO MANGA CURTA	-	X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	1	JALECO MANGA CURTA	-	X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	1	BLUSA DE FRIO MANGA CUMPRIDA	-	X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	2	BLUSA DE FRIO MANGA CUMPRIDA	-	X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	1	CALÇA GABARDINE	-	X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	1	BOTA DE BORRACHA/PVC	39184	X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	1	SAPATO SOFT PRETO		X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	2	SAPATO SOFT PRETO	39562	X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	2	LUVA DE LATEX AZUL		X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	1	LUVA DE LATEX AMARELA	15532	X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	1	AVENTAL DE PVC		X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	2	AVENTAL DE PVC		X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	1	MEIAS EM ALGODÃO		X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		
17 10 2022	1	ÓCULOS DE PROTEÇÃO INCOLOR		X				<i>Rosemary de Oliveira Gonzales</i>		

