

**REGISTRO DE EMPREGADO**

Autenticar	Matrícula e Social 98	Nº 000098
	Empregador GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI	CNPJ 31.288.674/0001-67
	Endereço AV DUQUE DE CAXIAS, 4025, VILA SAO CAETANO, LONDRINA, PR,	

Empregado MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA	Beneficiários
Residência Avenida GARIBALDI DELIBERADOR, 99, T 03, CLAUDIA, LONDRINA, PR, - CEP: 86050-280	

Data de nascimento 19/02/1978	Local do nascimento APUCARANA - PR	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Casado			
FILIAÇÃO	Pai ANTONIO GABRIEL DE SOUSA					
	Mãe MARIA DA GLORIA SILVA DE SOUSA					
Cédula de Identidade 620319562	Data de emissão 24/04/1991	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral	Zona	Seção	Inscr. Órgão de Classe
CTPS 30419	Série 048	Data de expedição da CTPS	UF CTPS PR	CPF 022.124.769-65	Cart. Nac. Habilitação	Categoria
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino	Grau de instrução Ensino Médio Completo		
Deficiência Não	Telefone Residencial		Telefone Celular			
Cargo ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	Função					C.B.O. 411010

Data de Admissão 27/09/2022	Salário R\$ 1.688,04	Por Mês	Horário de Trabalho das 08:00 as 17:48	Horário de Intervalo das 11:30 as 12:30
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--


FGTS	Opção em 27/09/2022	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 125.21497.14-4	Domicílio bancário
Nº banco	Agência código	End. da agência

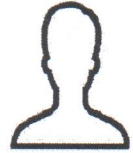
ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO	

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	 MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA
OBSERVAÇÕES	

FICHA DE FUNCIONÁRIO  
MATRÍCULA N  
E-Social N



<b>Nome Completo</b>		<b>Data de Nascimento / Local</b>	
MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA		19/02/1978 / Londrina /	
<b>CPF</b>	<b>RG</b>	<b>Órgão Exped./Data de Exped</b>	
022.124.769-65	620319562	PR / SSP / 24/04/1991	
<b>Sexo:</b> Feminino			
<b>Nome da Mãe:</b> MARIA DA GLORIA SILVA DE VSOUSA			
<b>Nome do Pai:</b> ANTONIO GABRIEL DE SOUSA			
<b>Título Eleitor:</b> 064016200604 / <b>Zona:</b> 146 / <b>Seção:</b> 0204			
<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>	
30419	048	12521497144	
<b>Logradouro (Rua/Avenida)</b>			<b>Complemento</b>
Avenida Garibaldi Deliberador , 99			T 03
<b>Bairro</b>			<b>Cep</b>
Cláudia			86050-280
<b>Cidade</b>			<b>UF</b>
Londrina			PR
<b>E-mail:</b>			
<b>Nº Sapato</b>	<b>Nº Calça</b>	<b>Tamanho Camisa</b>	<b>Banco</b>
<b>Agência</b>		<b>Op / Nº Conta</b>	
		-	
<b>Telefone Residencial</b>		<b>Telefone Celular</b>	<b>Telefone para Recado</b>
(43)99911-0992			
<b>Estado Civil</b>			<b>Grau de Instrução</b>
Casado			Ensino Médio
<b>Nome do Cônjuge:</b> MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA			
<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>	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO		R\$: 1.688,04	
<b>Data de Admissão</b>	<b>Vale Refeição (VR)</b>	<b>Vale Transp Urb</b>	<b>Vale Transp Met</b>
27/09/2022	NAO	NAO	
<b>Horário de Trabalho</b>			<b>Carga Hora</b>
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:			220
<b>GAIASOFT</b>			<b>IMPRESSÃO: DIESSIC</b>
_____ / / _____ <b>Local e Data</b>		_____ <b>Assinatura do Funcionário</b>	
Galtamo Com. e Distr. de Produtos de Limpeza Ltda CNPJ: 31.288.674/0001-67		MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA - RG: 022.124.769-65	

# RECIBO

Recebi de: **GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI - 31.288.674/0001-67**

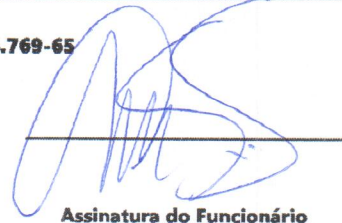
a importância de \_\_\_\_\_ R\$ Referente a: \_\_\_\_\_

Nome: **MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA**

CPF: **022.124.769-65**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Local e Data



Assinatura do Funcionário

**GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI**

Comprovante de Devolução da Carteira de Trabalho e Previdência Social

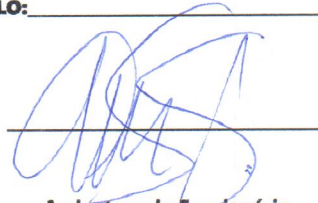
**Nome do Funcionário: MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA**

**Carteira Profissional n.º:**

**PROTOCOLO:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Local e Data**

  
\_\_\_\_\_

**Assinatura do Funcionário**

**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA portador(a) da cédula de identidade 022.124.769-65, domiciliado à R.Avenida Garibaldi Deliberador, 99 - Londrina - PR, portador do PIS 12521497144, empregado(a) da empresa GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 31.288.674/0001-67, 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 (X)

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 \_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
**MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA**  
022.124.769-65

**GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI**

Matriz: Avenida Duque de Caxias, 4025 - Vila São Caetano - 86026-070 - 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: MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA

Assinatura: \_\_\_\_\_



Galtamo Com. e Distr. de  
Produtos de Limpeza Ltda  
CNPJ: 31.288.674/0001-67

**GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI**  
**31.288.674/0001-67**

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

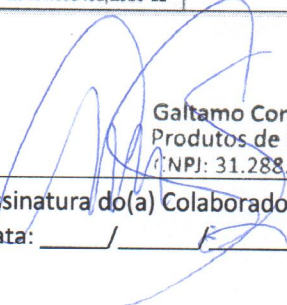
Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF \_\_\_\_\_, colaborador(a) da empregadora \_\_\_\_\_, solicito minha inclusão como participante do Seguro de Vida em Grupo.

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

  
Galtamo Com. e Distr. de  
Produtos de Limpeza Ltda  
CNPJ: 31.288.674/0001-67

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

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

Testemunha

NOME

RG:

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

**PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA**

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 26/10/2022, fica prorrogado até 25/12/2022.

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

Galtamo Com. e Distr. de  
Produtos de Limpeza Ltda  
CNPJ: 31.288.674/0001-67

EMPREGADORA

MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA



## DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

A  
GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI  
AV DUQUE DE CAXIAS, VILA SAO CAETANO, LONDRINA - PR  
CNPJ: 31.288.674/0001-67

Eu, MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA, portador da CTPS Nº: 30419, série 048, empregado de GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI, admitido em: 27 de Setembro de 2022, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

LONDRINA, 27 de Setembro de 2022.



---

MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA  
CPF: 022.124.769-65  
GARIBALDI DELIBERADOR, 99 T 03  
LONDRINA - PR

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: GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD  
Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 4025  
Bairro: VILA SAO CAETANO Cidade: LONDRINA  
Estado: PR CEP: 86026-070

Empregado: MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA Código: 98  
Número CTPS: 30419 Série: 048

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, 27 de Setembro de 2022

Galtamo Com. e Distr. de  
Produtos de Limpeza Ltda  
CNPJ: 31.288.674/0001-67

Empregador

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

Empregadora: GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD  
Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 4025  
Bairro: VILA SAO CAETANO Cidade: LONDRINA  
Estado: PR CEP: 86026070

Empregado: MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA Código: 98  
Número CTPS: 30419 Série: 048

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

LONDRINA, 27 de Setembro de 2022

Empregado

**PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA**

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 26/10/2022, fica prorrogado até 25/12/2022.

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

\_\_\_\_\_  
EMPREGADORA

\_\_\_\_\_  
MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA

\_\_\_\_\_  
1º TESTEMUNHA

\_\_\_\_\_  
2º TESTEMUNHA

## CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI com sede na AV DUQUE DE CAXIAS, inscrita no CNPJ sob Nº 31.288.674/0001-67, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA, domiciliado na Avenida GARIBALDI DELIBERADOR, 99, T 03, cidade de LONDRINA-PR, portador do CTPS Nº: 30419 série 048, 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 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO 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 AV DUQUE DE CAXIAS, 4025, VILA SAO CAETANO, LONDRINA-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: 11:30, Entrada Intervalo: 12:30 e Final do Expediente: 17:48.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.688,04 (um mil seiscentos e oitenta e oito reais e quatro centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta ) dias, com início em: 27/09/2022 e término em: 26/10/2022.

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.

Galtamo Com. e Distr. de  
Produtos de Limpeza Ltda  
CNPJ: 31.288.674/0001-67

EMPREGADORA

MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

## AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A  
GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI  
AV DUQUE DE CAXIAS, VILA SAO CAETANO, LONDRINA - PR  
CNPJ: 31.288.674/0001-67

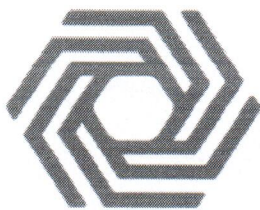
Eu, MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA, portador da CTPS Nº: 30419, série 048, empregado de GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI, admitido em 27 de Setembro de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

Galtamo Com. e Distr. de  
Produtos de Limpeza Ltda  
CNPJ: 31.288.674/0001-67

LONDRINA, 27 de Setembro de 2022.

MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA  
CPF: 022.124.769-65



DECLARAÇÃO

**AJUDA DE CUSTO - R\$ -120,00**

Eu MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA , inscrito no CPF/MF sob o nº 022.124.769-65 , portador (a) da Carteira de Trabalho nº 30419 Série nº-048, residente e domiciliada na – Cidade de-LONDRINA, declaro estar ciente que receberei ajuda de custo da Empresa Galtamo Comercio e Distribuidora de produtos de limpeza Eirelli, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 31.288.674/0001-67, com sede em LONDRINA - PR, na **RUA CAETES 84, CASA VILA MATARAZZO** no valor de R\$120,00(Cento e vinte reais), acordado no ato de minha contratação, para traslado - de minha residência ao posto de trabalho e do posto de trabalho até minha residência.

Londrina 27/09/2022 de 2022.

MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA  
CPF: 022.124.769-65

# 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: 411010

Nome: MELISSA CRISTINA DE SOUSA SOUZA/ Função: Assistente Financeiro

## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Organizar os arquivos, controlar os recebimentos e remessas de correspondências e documentos, redige cartas, gerencia informações, cuida as contas a pagar, entre outras atividades da área administrativa, podendo atuar em diversos segmentos da área administrativa da empresa realizando atividades de rotina. Receber correspondências e documentos; Controlar as contas a pagar; Emitir notas fiscais; Preparar e encaminhar documentos; Tirar cópias; Enviar documentos para o departamento contábil e fiscal; Atender telefonemas e esclarecer dúvidas sobre o financeiro; Elaborar e apresentar relatório financeiro; Coordenar as compras de insumos; Manter organizados arquivos e cadastros.

## RISCO DA OPERAÇÃO

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

## EPI's RECOMENDADOS

- Uniforme Completo

## MEDIDAS PREVENTIVAS

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

## PROIBIÇÕES:

- É proibido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, devendo para tal usar os locais apropriados;
- É proibido obstruir com qualquer objeto o acesso aos extintores;
- É proibido guardar alimentos em locais inapropriados para esse fim;
- É proibido fumar, consumir bebidas alcoólicas ou substâncias parecidas interior dos setores de trabalho.

## NORMAS INTERNAS

- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente.
- Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas a trabalho
- Todo funcionário deverá ter o cuidado necessário com a sua apresentação pessoal, mantendo o seu uniforme limpo, e manter a higiene pessoal (Manter cabelos, unhas, barba e bigodes aparados e limpos).

## TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

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

## PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

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

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

De acordo com o Artigo 158, Parágrafo Único, da lei 6.514/77 e da Norma Regulamentadora NR 1, a recusa ao fiel cumprimento desta **ORDEM DE SERVIÇO**, no todo ou em parte, **constituirá ATO FALTOSO** sujeitando o funcionário às penalidades previstas na lei.

Declaro que fui plenamente orientado quanto aos procedimentos de segurança do trabalho, estando ciente dos riscos decorrentes da atividade e dos sanções disciplinares a que estou sujeito quanto ao seu descumprimento.

Recebi orientação de acordo com a portaria nº 3.214 do Ministério do Trabalho, N. R. 01 sub item 1.8 "Cabe ao Empregado:

- cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo Empregador;
  - usar o EPI fornecido pelo empregador;
  - Submeter-se aos exames médicos previstos nas Normas regulamentadoras NR 1.8.1.
- Constitui ato faltoso a recusa injustificada ao cumprimento dos dispositivos no item anterior".

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

Data

Ass:Funcionário

Téc. Segurança Trabalho