

# REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 728	Nº 000728
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 DAIANE DA SILVA ARAUJO	Beneficiários LUYAN JUNIOR DA SILVA EMILIO
Residência RUA SEVERINO PEBA, 484, JD MARACANA, LONDRINA, PR, - CEP: 86100-000	

Data de nascimento 09/01/1994	Local do nascimento LONDRINA - PR	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO Pai OTACILIO PEREIRA ARAUJO Mãe APARECIDA DA SILVA			
Cédula de Identidade 131082649	Data de emissão 08/08/2010	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 115869340647
CTPS 9600144	Série 0030	Data de expedição da CTPS	UF CTPS PR
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial 43-96084614		Telefone Celular
Cargo AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS	Função		C.B.O. 514320

Data de Admissão 29/09/2022	Salário R\$ 1.446,90	Por Mês	Horário de Trabalho das 07:00 as 16:00	Horário de intervalo das 11:00 as 12:00
FGTS	Opção em 29/09/2022	Conta vinculada no banco		Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 204.45224.24-4	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	

OBSERVAÇÕES	

*Daiane da Silva Araujo*  
**DAIANE DA SILVA ARAUJO**

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI  
CNPJ 20.596.423/0003-95

FICHA DE FUNCIONÁRIO  
MATRÍCULA N  
E-Social N



<b>Nome Completo</b>		<b>Data de Nascimento / Local</b>	
DAIANE DA SILVA ARAUJO		29/09/2022 / LONDRINA /	
<b>CPF</b>	<b>RG</b>	<b>Órgão Exped./Data de Exped</b>	
093.947.159-08	131082649	PR / SSP / 29/09/2022	
<b>Sexo:</b> Feminino			
<b>Nome da Mãe:</b> APARECIDA DA SILVA			
<b>Nome do Pai:</b> OTACILIO PEREIRA ARAUJO			
<b>Título Eleitor:</b> 115869340647 / <b>Zona:</b> 084 / <b>Seção:</b> 040			
<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>	
9600144	0030	20445224244	
<b>Logradouro (Rua/Avenida)</b>			<b>Complemento</b>
RUA SEVERINO PEBRA , 484			
<b>Bairro</b>			<b>Cep</b>
JD MARACANA			86100-000
<b>Cidade</b>			<b>UF</b>
LONDRINA			PR
<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>		
	-		
<b>Telefone Residencial</b>		<b>Telefone Celula</b>	<b>Telefone para Recado</b>
(43)99808-4614			
<b>Estado Civil</b>			<b>Grau de Instrução</b>
Solteiro			Ensino Médio
<b>Nome do Cônjuge:</b>			
<b>Quantidade de Dependentes:</b> 2			
<b>Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF</b>			
AYLLA DA SILVA EMILIO - 23/01/2021 - 093.947.159-08 LUYAN JUNIOR DA SILVA EMILIO - 31/03/2016 - 160.372.779-58			
<b>Função/CBO</b>	<b>Posto de Trabalho</b>		<b>Salário Mensal</b>
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS			R\$: 1.446,90
<b>Data de Admissão</b>	<b>Vale Refeição (VR)</b>	<b>Vale Transp Urb</b>	<b>Vale Transp Met</b>
29/09/2022	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>
Londrina, 29/09/2022		Daiane da Silva Araujo	
Local e Data		Assinatura do Funcionário	
DAIANE DA SILVA ARAUJO - RG: 093.947.159-08			

## 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) DAIANE DA SILVA ARAUJO, domiciliado na RUA SEVERINO PEBA, 484, , cidade de LONDRINA-PR, portador do CTPS Nº: 9600144 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 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: 07:00, Saída para Intervalo: 11:00, Entrada Intervalo: 12:00 e Final do Expediente: 16:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.446,90 (um mil quatrocentos e quarenta e seis reais e noventa centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta ) dias, com início em: 29/09/2022 e término em: 28/10/2022.

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.

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI

CNPJ: 20.596.423/0003-95

EMPREGADORA

*Daiane da Silva Araujo*  
DAIANE DA SILVA ARAUJO

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

**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.

<b>Empresa:DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial</b>	
<b>Nome:DAIANE DA SILVA ARAUJO</b>	<b>Cargo:AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS</b>
<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	
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.	
<b>RISCO DA OPERAÇÃO</b>	
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	
<b>EPI's RECOMENDADOS</b>	
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	
<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 evidencia 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>- 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 empres apenas a 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>	

29/09/2022 Daiane da Silva Araújo.

**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.

<b>TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)</b>		
- Palestra sobre Ergonomia NR-17 - Noções básicas de prevenção e combate a incêndios - Uso guarda e conservação dos EPI's		
<b>PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO</b>		
- 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		
<b>TERMO DE RESPONSABILIDADE</b>		
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".		
<b>Data</b>	<b>Ass. do Funcionário</b>	<b>Ass. Técnico em Segurança do Trabalho</b>
29/09/2022	Daiane da Silva Araujo	Adenilva Augusto Coord. de Dep. Pessoal CPF: 080.476.989-31



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: DAIANE DA SILVA ARAUJO Código: 728  
Número CTPS: 9600144 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.

CURITIBA, 29 de Setembro de 2022

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

\_\_\_\_\_  
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: DAIANE DA SILVA ARAUJO Código: 728  
Número CTPS: 9600144 Série: 0030

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

CURITIBA, 29 de Setembro de 2022

Daiane da Silva Araujo  
Empregado

[Alterar Dados Contratuais \(/portal/Trabalhador/AlteracaoContratualCompleto/DataAlteracao?idContrato=16298474703\)](/portal/Trabalhador/AlteracaoContratualCompleto/DataAlteracao?idContrato=16298474703)

## Visualizar Dados Contratuais do Trabalhador

### Identificação do trabalhador

CPF

093.947.159-08

Nome

DAIANE DA SILVA ARAUJO

### Informações do Vínculo

Tipo de Registro

Admissão

Matrícula

728

Tipo de Regime Trabalhista

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

Categoria

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

Tipo de Regime Previdenciário ou Regime dos Militares

1 - RGPS - Regime Geral da Previdência Social

### Contrato de trabalho

Nome do cargo

AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

Classificação Brasileira de Ocupação - CBO

514320 - Faxineiro

Nome da função

Classificação Brasileira de Ocupação - CBO

O cargo, emprego ou função pública é acumulável?

Sim  Não

## Remuneração e periodicidade de pagamento

Unidade de pagamento

5 - Por Mês

Salário base

1.446,90

Descrição do Salário Variável

## Duração do contrato de trabalho

Tipo de Contrato de Trabalho

2 - Prazo determinado, definido em dias

Data do término do contrato por prazo determinado

27/12/2022

## Local de trabalho

Tipo de Inscrição

1 - CNPJ

Número de Inscrição

20.596.423/0003-95

Nome

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

Descrição Complementar

## Horário Contratual

Quantidade de Horas Semanais

44,00

Tipo da Jornada

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

Tempo Parcial

0 - Não é contrato em tempo parcial

Descrição da jornada semanal contratual

Segunda a Sexta das 07:00 as 16:00, com intervalo de 1 horas;

A jornada semanal possui horário noturno?

Sim  Não

### Trabalhador Celetista

Data de Admissão

29/09/2022

Tipo de Admissão

1 - Admissão

Indicativo de Admissão

1 - Normal

Regime de Jornada do Empregado

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

Natureza da Atividade

1 - Trabalho Urbano

Mês de data base

CNPJ do sindicato representativo da categoria

80.919.624/0001-46

### Sucessão do Vínculo Trabalhista

Tipo de Inscrição do empregador anterior

### Identificação do Evento

Identificador do Evento

ID1205964230000002022092909!

Número do recibo

1.1.000000001629984

Processo de emissão do evento

1 - Aplicativo do empregador

Versão do  
Processo

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

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

EMPRESA: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

NOME DO SEGURADO: DAIANE DA SILVA ARAUJO  
CTPS/SÉRIE: 9600144 / 0030

Nome do Filho  
LUYAN JUNIOR DA SILVA EMILIO

Data de Nascimento  
31/03/2018

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.

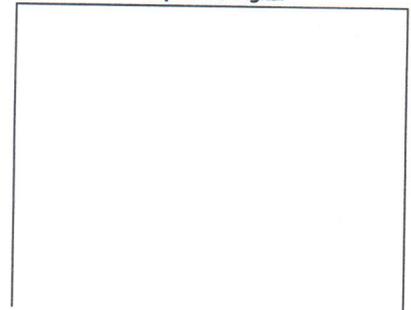
- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM ( casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

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.

CURITIBA, 29 de Setembro de 2022.

Daiane da Silva Araujo  
DAIANE DA SILVA ARAUJO

Impressão Digital



**FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA**

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
 Endereço: R COMENDADOR ARAUJO  
 Cidade: CURITIBA - PR  
 C.N.P.J: 20.596.423/0003-95

Nome do Empregado: DAIANE DA SILVA ARAUJO  
 CTPS/Série: 9600144/0030  
 Data de admissão: 29 de Setembro 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	LUYAN JUNIOR DA SILVA EMILIO	31/03/2018	LUCILIA BALALAI					29/09/2022	

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:

Daiane da Silva Araujo  
 DAIANE DA SILVA ARAUJO

**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 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 FORMAR IGUROSANOS 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 ENCARGADO E/OU SUPERVISOR;**

Cliente:

Nome: DAIANE DA SILVA ARAUJO

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

---

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

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

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
C.N.P.J: 20596423000395  
R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO

Em obediência à legislação de Imposto de Renda, venho pela presente Informar-lhes que tenho, como encargo(s) de família, a(s) pessoa(s) abaixo relacionadas.

No.	NOME DO DEPENDENTE	RELAÇÃO DEPENDÊNCIA	DATA DE NASCIMENTO
1	LUYAN JUNIOR DA SILVA EMILIO	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	31/03/2018

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, 29 de Setembro de 2022.



DAIANE DA SILVA ARAUJO

Declarante: DAIANE DA SILVA ARAUJO  
Endereço: RUA SEVERINO PEBA, 484  
CEP: 86100-000 Cidade: LONDRINA - PR  
Estado Civil: Solteiro Carteira: 9600144 série 0030  
CPF: 093.947.159-08

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

**AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS**

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

Eu, DAIANE DA SILVA ARAUJO, portador da CTPS Nº: 9600144, série 0030, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 29 de Setembro de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

CURITIBA, 29 de Setembro de 2022.



---

DAIANE DA SILVA ARAUJO  
CPF: 093.947.159-08

**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 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: DAIANE DA SILVA ARAUJO

Assinatura: Daiane da Silva Araujo

---

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

**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 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: DAIANE DA SILVA ARAUJO

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

\_\_\_\_\_  
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial  
20.596.423/0003-95

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

Eu, Valiane da Silva Araújo, portador do CPF 093 947 159-08, 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

Valiane da Silva Araújo

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

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

Testemunha

NOME

RG:

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

# PROGRAMAÇÃO

NORMA REGULAMENTADORA 6 - NR 6

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

## CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- RESPONSABILIDADES: EMPREGADOR, EMPREGADOS E FABRICANTES;
- CERTIFICAÇÃO DE APROVAÇÃO – CA;
- CUIDADOS DE LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO, GUARDA E CONSERVAÇÃO;
- FORMA ADEQUADA DE USO E AJUSTE CORRETO DO EPI;
- TIPOS DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI;
- MODO DE UTILIZAÇÃO DOS EPIS;
- TREINAMENTOS E INFORMAÇÕES EM SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO;
- EPI PARA PROTEÇÃO DA CABEÇA;
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE;
- EPI PARA PROTEÇÃO AUDITIVA;
- EPI PARA PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA;
- EPI PARA PROTEÇÃO DE TRONCO;
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES;
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS MEMBROS INFERIORES;
- COMPETÊNCIAS;



**ECOL**  
Gestão de facilities

**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:DAIANE DA SILVA ARAUJO , inscrito no CPF/MF sob o nº 093.947.159-08, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº , residente e domiciliado na RUA SEVERINO PEBRA , 484 - LONDRINA - 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.

Curitiba - PR, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial  
20.596.423/0003-95

*Daiane da Silva Araujo*  
\_\_\_\_\_  
DAIANE DA SILVA ARAUJO  
093.947.159-08



# 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.

*Valmir da Silva Araújo*

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

\_\_\_\_\_

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

**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, **DAIANE DA SILVA ARAUJO** portador(a) da cédula de identidade 093.947.159-08, domiciliado à RUA SEVERINO PEBRA, 484 - LONDRINA - PR, portador do PIS 20445224244, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0003-95, com sede em -, na -, atendendo ao que determina a lei nº 7.418/85, alterada pela Lei nº 7.619/87 e Regulamentada pelo decreto nº 95.247/87, Declaro:

Autorizo o desconto da taxa de 6% (seis por cento) sobre o Salário base que para deslocamento Residência-Trabalho e Vice-Versa, tenho a necessidade de utilizar os seguintes meios de transporte:

SIM NÃO METROPOLITANO URBANO METROPOLITANO / URBANO 

Que tenho conhecimento de que as informações prestadas nesta declaração deverão ser utilizadas anualmente ou sempre que ocorrer alteração das mesmas, sob pena de suspensão do benefício do Vale-Transporte até cumprimento dessa exigência:

1. Que utilizarei o Vale-Transporte exclusivamente para meu efetivo deslocamento Residência-Trabalho e Vice-Versa;
2. Que tenho conhecimento de que a declaração com informações falsas e o uso indevido do Vale Transporte constituem falta grave que poderá acarretar a cessação do contrato de trabalho;

Curitiba - PR 29 DE Setembro DE 2022

*Daiane da Silva Araujo*

**DAIANE DA SILVA ARAUJO**

**093.947.159-08**

INICIO: 27/09 (REGISTRO)

EXAME: 28/09



FORMULÁRIO DE ABERTURA DE VAGA - R&S

EMPRESA		DATA SOLICITADA:
CLIENTE	VOLANTE	
CIDADE	LONDRINA	
CARGO	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	
AREA DE ATUAÇÃO	LIMPEZA	
SUPERVISOR	ROBERT E ROGERIO NAKA	
FORMAÇÃO ACADEMICA:		

FINALIDADE DA CONTRATAÇÃO:	<input checked="" type="checkbox"/>	AUMENTO DO QUADRO	<input type="checkbox"/>	SUBSTITUIÇÃO: FERISTA ( ) 30 ( ) 60 Colab:  Ferista:
	<input type="checkbox"/>	TEMPORÁRIO	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	NOVO CONTRATO		

REMUNERAÇÃO	R\$ 1.446,90
BENEFÍCIOS	VA: R\$ 500,85 + VT OU R\$ 80,00 DE AJUDA DE CUSTO
CARGA HORARIA	SEG A SAB
HORÁRIO DE TRABALHO	<b>Segunda a sexta-feira 07:00 – 11:00 – 12:00 – 16:00</b>  <b>Sábado: 07:00 – 11:00</b>
SEXO	
NR	( ) SIM QUAL: _____ (X) NÃO
IDADE	
EXPERIÊNCIA	
PERFIL FÍSICO	
ACEITA FUMANTE	( ) SIM ( ) NÃO

PRINCIPAIS ATIVIDADES/RESPONSABILIDADES:
HABILIDADES (É a prática do conhecimento. É o saber fazer):
ATITUDES ESPERADAS (É o conjunto de comportamentos que potencializam o conhecimento e as habilidades. É o querer fazer):

Data recebimento: \_\_\_\_\_

Data de fechamento da vaga: 22 / 09 / 2022

Nº Vaga: 1

R&S responsável: \_\_\_\_\_

Colaborador: \_\_\_\_\_

**A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Fone: (44) 3040-5300

**DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI****28/09/2022****Empresa**

Razão Social: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI 0003-95  
 CNPJ: 20.596.423/0003-95  
 Endereço: Rua Comendador Araújo      Bairro: Centro  
 Cidade/UF: Curitiba / PR      CEP: 80420-000

**Funcionário**

Nome: **DAIANE DA SILVA ARAUJO**  
 Código: 2133  
 RG: 131082649      Órgão Emissor:  
 CPF: 093.947.159-08  
 Nascimento/Idade: 09/01/1994 - 28      Sexo: Feminino  
 Cargo: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS  
 Setor: OPERACIONAL

**Médico Coordenador do PCMSO**

ALEXANDRE GIULIANGELLIPR17624

**Riscos**

Químicos      Produtos domissanitários.  
 Biológicos      Agentes biológicos.  
 Ergonômicos      Postura de trabalho.  
 Acidentes      Quedas do mesmo nível.

**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**

28/09/2022      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 DESTE ATESTADO

Dr. José E. E. Batista  
 Médico  
 CRM-PR 49.748

28/09/2022

Carimbo e Assinatura

DAIANE DA SILVA ARAUJO

**PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA**

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 28/10/2022, fica prorrogado até 27/12/2022.

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

\_\_\_\_\_  
EMPREGADORA

\_\_\_\_\_  
DAIANE DA SILVA ARAUJO

\_\_\_\_\_  
1º TESTEMUNHA

\_\_\_\_\_  
2º TESTEMUNHA