

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula e Social 107	Nº 000107
Empregador DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI		CNPJ 20.596.423/0001-23
Endereço R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR.		

Empregado EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO	Beneficiários ARTHUR DANILO DO NASCIMENTO CORDEIRO ROCKENBACH
Residência Rua MIGUEL PORTES, 494, JARDIM ITAU, ITAPERUCU, PR. - CEP: 83560-000	

Data de nascimento 04/06/2002	Local do nascimento ITAPERUCU - PR	Pais de nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO Pai leonai de jesus cordeiro Mãe DANIELE DO NASCIMENTO			
Cédula de identidade 151766870	Data de emissão 11/06/2021	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral
CTPS	Série	Data de expedição da CTPS	UF CTPS
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial	Grau de instrução Ensino Médio Completo	
Cargo PORTEIRO	Função	Telefone Celular 41-978668718	CBO 517410

Data de Admissão 24/11/2022	Salário R\$ 1.290,06	Por Mês	Horário de Trabalho das 08.00 as 14:00	Horário de intervalo das 12:00 as 12:15
FGTS	Opção em 24/11/2022	Conta vinculada no banco		Data de Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 157.09692.68-2	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	


 EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO

OBSERVAÇÕES

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) EMILY KAROLAINE NASCIMENTO CORDEIRO, domiciliado na Rua MIGUEL PÓRTEZ, 494, , cidade de ITAPERUCU-PR, portador do CTPS Nº: série , doravante designado EMPREGADO, celebram o presente Contrato Individual de Trabalho para fins de experiência, conforme legislação trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1º. O EMPREGADO trabalhará para a EMPREGADORA na função de PORTEIRO e mais as funções que vierem a ser objeto de ordens verbais, cartas, ou avisos, segundo as necessidades da EMPREGADORA desde que compatíveis com suas atribuições.

2º. O local de trabalho situa-se na INACIO LUSTOSA, SAO FRANCISCO, CURITIBA-PR, podendo a EMPREGADORA, a qualquer tempo, transferir o EMPREGADO a título temporário ou definitivo, tanto no âmbito da unidade para o qual foi admitido, como para outras, em qualquer localidade deste estado ou de outro dentro do país.

3º. O horário de trabalho do EMPREGADO será o seguinte: Início do Expediente: 08:00, Saída para Intervalo: 12:00, Entrada Intervalo: 12:15 e Final do Expediente: 14:00.

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

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 24/11/2022 e término em: 07/01/2023.

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

Emily K. N. Cordeiro.
EMILY KAROLAINE NASCIMENTO CORDEIRO

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 07/01/2023, fica prorrogado até 21/02/2023.

_____ de _____ de _____

EMPREGADORA

x *Emily K. N. Cordeiro*
EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS 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 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 ENCARGADO E/OU SUPERVISOR;

Cliente:

Nome: EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO

Assinatura:

Emily K. N. Cordeiro

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23

ORDEM DE SERVIÇO

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

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

CBO: 517410

Nome: EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO / Função: PORTEIRO

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- a) Exercer o serviço de informação e orientação ao usuário da PARANAPREVIDÊNCIA;
- b) Atendimento e encaminhamento de Fomecedores;
- c) Atendimento Telefônico;
- d) Controle de acesso dos imóveis da PARANAPREVIDÊNCIA.

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 antiderrapante 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 o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizara um telefone para recados pessoais.
- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente
- Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas a trabalho
- Todo funcionário deverá ter o cuidado necessário com a sua apresentação pessoal, mantendo o seu uniforme limpo, e manter a higiene pessoal. (Manter cabelos, unhas, barba e bigodes aparados e limpos)

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

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

PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

- Comunicar imediatamente 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 *sansões 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
24/11/2022

Ass:Funcionário

Téc. Segurança Trabalho

Emily K. N. Cordeiro

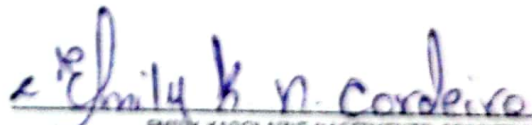


2
SEM FORTIFICAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS
E ACADEMIA DE DESENVOLVIMENTO - AD
CNPJ: 20.990.423/0001-23

Eu, EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO, inscrita no CPF nº 136.859.989-35, declaro que esta FORTIFICAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS, assinada em 24 de Novembro de 2022, encontra-se devidamente autenticada em todo o território do Brasil.

- 1) - SEM VALOR AUTENTICAÇÃO
- 2) - SEM VALOR TRANSFERIR

LONDRINA, 24 de Novembro de 2022.


EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO
CPF: 136.859.989-35

DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
C.N.P.J: 20596423000123
R AMAZONAS, 487, CENTRO

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

No.	NOME DO DEPENDENTE	RELAÇÃO DEPENDÊNCIA	DATA DE NASCIMENTO
1	ARTHUR DANILO DO NASCIMENTO CORDEIRO ROCKENBACH	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	02/10/2020

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, 24 de Novembro de 2022.


EMILY KAROLAINE NASCIMENTO CORDEIRO

Declarante: EMILY KAROLAINE NASCIMENTO CORDEIRO
Endereço: Rua MIGUEL PORTES, 494
CEP: 83560-000 Cidade: ITAPERUCU - PR
Estado Civil: Solteiro Carteira: série
CPF: 136.859.989-35

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

FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

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

Nome do Empregado: EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO
CTPS/Série: /
Data de admissão: 24 de Novembro de 2022.

FILHOS MENORES DE 14 ANOS - (Dados Extraídos das Certidões)

Nº Ordem	Nome do Filho	Data nascimento	Local nascimento	Cartório	Nº Reg.	Nº Livro	Nº Folha	Data entrega	Visto
1	ARTHUR DANILO DO NASCIMENTO CORDEIRO	02/10/2020	CURITIBA					24/11/2022	

VALOR TOTAL DOS SALÁRIOS FAMÍLIA A PAGAR

Em ____/____/____ : Valor de um Salário Família R\$ X Filhos = R\$

Em ____/____/____ : Valor de um Salário Família R\$ X Filhos = R\$

Em ____/____/____ : Valor de um Salário Família R\$ X Filhos = R\$

Em ____/____/____ : Valor de um Salário Família R\$ X Filhos = R\$

Em ____/____/____ : Valor de um Salário Família R\$ X Filhos = R\$

Observações:


 EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

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

NOME DO SEGURADO: EMILY KAROLAINE NASCIMENTO CORDEIRO
CTPS/SÉRIE: /

Nome do Filho
ARTHUR DANILO DO NASCIMENTO CORDEIRO ROCKENBACH

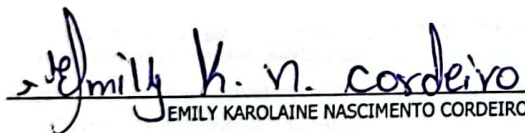
Data de Nascimento
02/10/2020

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

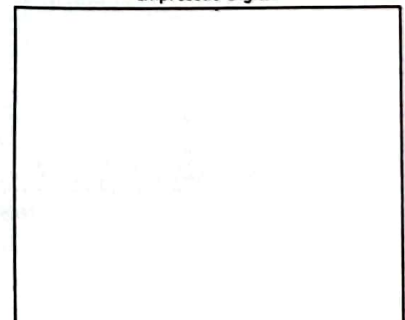
- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM (casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

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

LONDRINA, 24 de Novembro de 2022.


EMILY KAROLAINE NASCIMENTO CORDEIRO

Impressão Digital



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

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

Empregado: EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO
Número CTPS:

Código: 107
Série:

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, 24 de Novembro 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: EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO
Número CTPS:

Código: 107
Série:

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

LONDRINA, 24 de Novembro de 2022



Empregado

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E Social



Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO		04/06/2002 / ITAPERUCU /	
CPF	RG	Orgão Exped./Data de Exped	
136.859.989-35	15.176.687-0	PR / / 11/06/2021	
Sexo: Feminino			
Nome de Mãe: DANIELE DO NASCIMENTO			
Nome do Pai: LEONAR DE JESUS CORDEIRO			
Título Eleitoral / Zona / Seção:			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão	Setor (CTPS) / Estado	INSP/PAISP	
		137 00692 60 2	
Logradouro (Rua/Avenida)			Complemento
RUA MIGUEL PORTES - 858			
Bairro			Cap
			11760-000
Cidade			UF
ITAPERUCU			PR
E-mail			
Nº Agência	Nº Conta	Famófica Contas	Agência Op / Nº Conta
			0500 004781911 - 4
Telefone Residencial		Telefone Celular	Telefone para Resado
4109706-0000			
Estado Civil			Grão de Instrução
			Ensino Fundamental
Nome de Casamento:			
Quantidade de Dependentes:			
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF			
Função/CBO	Procto de Trabalho		Salário Mensal
PORTEIRO			R\$ 1.250,00
Data de Admissão	Valor Refeição (VR)	Valor Transp Urb	Valor Transp Met
21/11/2022	R\$ 500,00	R\$ 0,00	
Horário de Trabalho			Carga Hora
Turno Início Expediente Termino Expediente Escala			
GALISOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC
<p>_____</p> <p>Local e Data</p>		<p><i>Emily K. N. Cordeiro</i></p> <p>Assinatura do Funcionário</p>	
<p>EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO - RG: 136.859.989-35</p>			

DECLARACION DE VALOR FISCAL

Yo, el/la suscriptor/es de esta declaracion, declaro que el/los productos que se detallan en esta declaracion son de origen nacional y no han sido sometidos a ningun tipo de impuesto de importacion, de conformidad con lo establecido en el articulo 10 de la Ley de Impuesto de Importacion y el articulo 10 de la Ley de Impuesto de Consumo.

Esta declaracion es valida para el/los productos que se detallan en esta declaracion y no puede ser utilizada para otros fines.

FECHA

____/____/____

DECLARANTE

ASISTENTE

ASISTENTE

Yo, el/la suscriptor/es de esta declaracion, declaro que el/los productos que se detallan en esta declaracion son de origen nacional y no han sido sometidos a ningun tipo de impuesto de importacion, de conformidad con lo establecido en el articulo 10 de la Ley de Impuesto de Importacion y el articulo 10 de la Ley de Impuesto de Consumo.

Yo, el/la suscriptor/es de esta declaracion, declaro que el/los productos que se detallan en esta declaracion son de origen nacional y no han sido sometidos a ningun tipo de impuesto de importacion, de conformidad con lo establecido en el articulo 10 de la Ley de Impuesto de Importacion y el articulo 10 de la Ley de Impuesto de Consumo.

Yo, el/la suscriptor/es de esta declaracion, declaro que el/los productos que se detallan en esta declaracion son de origen nacional y no han sido sometidos a ningun tipo de impuesto de importacion, de conformidad con lo establecido en el articulo 10 de la Ley de Impuesto de Importacion y el articulo 10 de la Ley de Impuesto de Consumo.

FECHA _____

[Handwritten Signature]

DECLARANTE

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: EMILY KAROLAINE NASCIMENTO CORDEIRO, inscrito no CPF/MF sob o nº 136.859.989-35, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na RUA MIGUEL PORTES, 494 - 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, _____ DE _____ DE _____

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

Emily K.N. Cordeiro.
EMILY KAROLAINE NASCIMENTO CORDEIRO
136.859.989-35

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

x Emily Harolaine n. Cordeiro.

CPF

x 136-859-989-35

LOCAL/DATA

x Curitiba 29/11/22

ASSINATURA

x Emily h. n. Cordeiro.




CERTIFICADO



NORMA REGULAMENTADORA 6 - NR 6 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

O Departamento de SESMT da DGX TERCERIZACAO DE SERVICOS EIRELI- CNPJ 20.596.423/0001-23 certifica que o colaborador(a) EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO -136.859.989-35 Participou do treinamento Teórico e Prático de referente a NORMA REGULAMENTADORA 6 – NR 06, com Carga Horária de 02hs e com 100% de aproveitamento.


LEANDRO REINA LOURENÇO
TÉCNICO DE SEG DO TRABALHO
Registro Profissional: PRO02208.0


Nome: EMILY KAROLAINÉ NASCIMENTO CORDEIRO
Colaborador

Londrina, 24 de Novembro de 2022.



ECOL
Gestão de facilities



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.

Emily K. N. Cordeiro

Assinatura e Data 29/11/22

Emily K. N. Cordeiro

Assinatura e Data 29/11/22

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu _____ colaborador portador do RG: _____

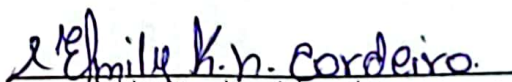
Declaro que Participei do Treinamento de Integração da Empresa com carga horária de 8 horas de acordo com o conteúdo abaixo:

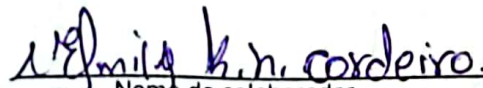
- ✓ NR 01 – Disposições Gerais
- ✓ NR 05 – CIPA – comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- ✓ NR 06 – Uso de EPIs
- ✓ NR 07 - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- ✓ NR 17 - Orientações sobre Ergonomia
- ✓ Boas Práticas e Postura Profissional
- ✓ Recebimento e Leitura do Código de Ética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



