

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 786	Nº 000786
	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 FAGNER SANTANA DA SILVA	Beneficiários
Residência NICOLA JAQUETA, 57, WARTA, LONDRINA, PR, - CEP: 86105-000	

	Data de nascimento 29/07/1995	Local do nascimento SAO PAULO - SP	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO	Pai FRANCISCO BORGES DA SILVA			
	Mãe IVONE APARECIDA DE SANTANA			
Cédula de Identidade 481160887	Data de emissão 22/10/2019	Órgão/UF emissor SSP/SP	Título Eleitoral	Zona
CTPS	Série	Data de expedição da CTPS	UF CTPS	CPF 444.681.398-62
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Masculino	Inscr. Órgão de Classe
Deficiência Não	Telefone Residencial		Grau de instrução Ensino Médio Completo	
Cargo MÉIO OFICIAL	Função			Telefone Celular 43-99069135
				C.B.O. 715210

Data de Admissão 05/12/2022	Salário R\$ 7,53	Por Hora	Horário de Trabalho Art. 62 - Inc. I CLT	Horário de Intervalo Art. 62 - Inc. I CLT
--------------------------------	---------------------	-------------	---	--

FGTS	Opção em 05/12/2022	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS			
Cadastrado em	Sob nº 206.86337.48-9	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	



 FAGNER SANTANA DA SILVA

OBSERVAÇÕES

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social



Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
FAGNER SANTANA DA SILVA		29/07/1995 / LONDRINA /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped	
444.681.398-62	48.116.088-7	PR / SSP / 29/10/2019	
Sexo: Masculino			
Nome da Mãe: IVONE APARECIDA DE SANTANA			
Nome do Pai: FRANCISCO BORGES DA SILVA			
Título Eleitor: / Zona: / Seção:			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP
			2068633748-9
Logradouro(Rua/Avenida)			Complemento
Nicola Jaqueta , 57			
Bairro			Cep
WARTA			86105-000
Cidade			UF
LONDRINA			PR
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
Telefone Residencial		Telefone Celula	Telefone para Recado
(43)99906-9135			
Estado Civil			Grau de Instrução
			Ensino Médio
Nome do Cônjuge:			
Quantidade de Dependentes:			
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF			
Função/CBO		Posto de Trabalho	
MEIO OFICIAL			
Data de Admissão		Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb
05/12/2022		NAO	NAO
Horário de Trabalho			Carga Hora
Tumo: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:			220
GAIASOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC
_____ / / _____ Local e Data		 Assinatura do Funcionário	
FAGNER SANTANA DA SILVA - RG: 444.681.398-62			

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) FAGNER SANTANA DA SILVA, domiciliado na NICOLA JAQUETA, 57, , cidade de LONDRINA-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 MEIO OFICIAL 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 HUNGRIA, 2200, MANOEL MULLER, ROLANDIA-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: 11:00, Entrada Intervalo: 12:00 e Final do Expediente: 17:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 7,53 (sete reais e cinquenta e três centavos) por Hora.

5º. O prazo deste contrato é de 1 (um) dias, com início em: 01/01/1900 e término em: 01/01/1900.

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

Fagner

FAGNER SANTANA DA SILVA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em ____/____/____, fica prorrogado até ____/____/____.

____ de ____ de ____

EMPREGADORA

Fagner

FAGNER SANTANA DA SILVA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

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: 715210 **Nome: FAGNER SANTANA DA SILVA / Função : Meio Oficial**
CNPJ 20.596.423/0003-95

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Executam pequenos reparos com baixa complexidade de elétrica, mecânica, hidráulica, carpintaria e alvenaria, substituindo, trocando, limpando, reparando e instalando peças, componentes e equipamentos. Conservam vidros e fachadas, limpam recintos e acessórios e tratam de piscinas. Trabalham seguindo normas de segurança, higiene, qualidade e proteção ao meio ambiente.

RISCO DA OPERAÇÃO

- Físico: **Não identificado**
- Químico: **Álcalis cáusticos, Cimento, Cal, poeira**
- Biológico: **Não identificado**
- Ergonômicos: **Esforço físico, Levantamento e transporte manual de pesos, Exigências de posturas.**
- Acidentes: **Quedas , Arranjo físico inadequado, , Iluminação deficiente, Ligações elétricas deficientes,**

EPI's RECOMENDADOS

- **Sapato de segurança**
- **Luva de látex**
- **Óculos de segurança**
- **Cinto de segurança com trava-quedas(para trabalhos em altura) (quando necessário)**
- **Capacete(quando necessário)**
-

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumento de trabalho se estão com defeito. Caso evidencia alguma falha comunique seu superior imediato e espere correção do problema;
- Não opere os equipamentos com alguma dúvida operacional ou sem treinamento;
- Não é permitido fazer ajustes ou reparos em equipamento com o mesmo em funcionamento;
- É expressamente proibido remover ou burlar qualquer dispositivo de segurança destinado a proteção dos usuários;
- Só é permitido realizar limpeza no equipamento totalmente desenergizado;
- Não realize nenhuma tarefa sem ter conhecimento;
- Respeitar sinalização de segurança;
- Não faça improvisações de qualquer natureza para executar as tarefas diárias;
- Não é permitido em hipótese alguma mexer em quadros de distribuição de energia ou painel energizado;
- Não faça ou permita fazer brincadeiras desnecessárias quando estiver laborando ;
- Informe ao responsável imediato qualquer irregularidade evidenciada no seu ambiente de trabalho;
- Proceder à frequente higienização das mãos;
- Manter os cabelos presos e arrumados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte;
- Os profissionais do sexo masculino devem manter os cabelos curtos e barba feita;
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;
- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar;
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;
- Sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado;
- Utilizar placas sinalizadoras e manter os materiais organizados, a fim de evitar acidentes e poluição visual;
- **Trabalhe com os EPI's recomendados;**
- Participar dos exames periódicos quando convocado;
- Não levantar nem transportar peso acima da sua capacidade física, se precisar peça ajuda;
- Cumprir as disposições legais e regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho;
- Maquinas não é transporte coletivo e nem escada use apenas para finalidade que se destina;
- **Não improvise EPI's e EPC's;**

PROIBIÇÕES:

- É proibido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, devendo para tal usar os locais apropriados;
- É proibido obstruir com qualquer objeto o acesso aos extintores;
- É proibido guardar alimentos em locais inapropriados para esse fim;
- É proibido fumar, consumir bebidas alcoólicas ou substâncias análogas no interior dos setores de trabalho.

NORMAS INTERNAS

- 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 no 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)

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
05/12/2022

Ass.Funcionário

Jagner

Ass. Técnico em
Segurança do Trabalho

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: FAGNER SANTANA DA SILVA Código: 786
Número CTPS: 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.

CURITIBA, 05 de Dezembro 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: FAGNER SANTANA DA SILVA Código: 786
Número CTPS: Série:

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

CURITIBA, 05 de Dezembro de 2022


Empregado

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: FAGNER SANTANA DA SILVA
 CTPS/Série: /
 Data de admissão: 05 de Dezembro 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	GABRIEL SANTANA RIBEIRO	26/11/2021	LONDRINA PR						

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:



FAGNER SANTANA DA SILVA

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	GABRIEL SANTANA RIBEIRO	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	26/11/2021

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, 05 de Dezembro de 2022.



FAGNER SANTANA DA SILVA

Declarante: FAGNER SANTANA DA SILVA
Endereço: NICOLA JAQUETA, 57
CEP: 86105-000 Cidade: LONDRINA - PR
Estado Civil: Solteiro Carteira: série
CPF: 444.681.398-62

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

FUNARPEN



SELO DIGITAL
F694b.u2qvI.k7eZV
Hr02s.ejtNy
<https://selo.funarpen.com.br>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Nome
GABRIEL SANTANA RIBEIRO

CPF: 161.410.699-16 **

Matrícula

080614 01 55 2021 1 00293 075 0165809 35

Data do nascimento por extenso

Vinte e seis de novembro de dois mil e vinte e um **

Dia
26

Mês
11

Ano
2021

Hora

14h 10min

Naturalidade

Londrina-PR **

Município de registro e unidade de federação

Londrina-PR **

Local, Município de Nascimento e UF

Hospital Universitário, Londrina-PR **

Sexo

Masculino

Filiação

FAGNER SANTANA DA SILVA e **FERNANDA APARECIDA RIBEIRO DE SANTANA**, ele natural de São Paulo/SP, ela natural de Londrina/PR, residentes na Rua Porfíria Ribeiro Paula, 160, Distrito da Warta em Londrina/PR **

Avós

FRANCISCO BORGES DA SILVA, **IVONE APARECIDA DE SANTANA**, **MAURICIO RIBEIRO DE SANTANA** e **RUTE DE SOUZA SANTANA** **

Gêmeo

Não

Nome e Matrícula do(s) gêmeo(s)

**

Data do registro por extenso

Trinta de novembro de dois mil e vinte e um **

Número da D.N.V

30-85425477-5

OBSERVAÇÃO/ANOTAÇÕES A ACRESCEM

Nada Consta. Custas Isentas(Lei Federal 9.534/97). **

Anotações de cadastro

Nada consta. **

Nome do Ofício

2º Ofício de Registro Civil e 7º Tabelionato de Notas

Oficial Registrador

Bel. Luiz Marcelo Rezende Julião

Município e Comarca / UF

Município e Comarca de Londrina - Estado do Paraná

Endereço

Rua Piauí, 399, Loja 11, Térreo, São Paulo Towers
CEP: 86010-420 - Fone: (43) 3344-0101

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Londrina-PR, 30 de novembro de 2021.

Fabricio Cardoso das Neves
Escrevente

CARTORIO JULIAO
7º Tabelionato e 2º Registro civil

Luiz Marcelo Rezende Julião
tabelião e registrador

Rua Piauí, 399 - Fone: 43 3344-0101
MUNICÍPIO E COMARCA DE LONDRINA, PR

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu _____ colaborador portador do RG: _____

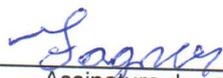
Declaro que Participei do Treinamento de Integração da Empresa com carga horária de 8 horas de acordo com o conteúdo abaixo:

- ✓ 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



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

Sagner Santana da Silva

CPF

LOCAL/DATA

ASSINATURA

[Assinatura]



02/12/2022 10:38

05/12/2022

https://ecol.gepros.com.br/view/layout_admissao_res_form.php

FAGNER SANTANA DA SILVA - CONTRATO DE FUNCIONARIO

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial

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

Fone:

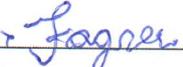
DIRETRIZES

- 01. ESTOU CIENTE DO CONTRATO DE EXPERIÊNCIA, BEM COMO DO SALÁRIO E ASSIDUIDADE;**
- 02. ESTOU CIENTE EM CASO DE FALTAS SEM AVISAR 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 AEMPRESANÃO 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: FAGNER SANTANA DA SILVA

Assinatura:



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

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

CONTA
NOME DO CLIENTE: MAURO SERGIO FABIANO MATRÍCULA: 3332.0078
ENDEREÇO: R PORFIRIA RIBEIRO DE PAULA Nº LADO - Nº FRENTE: 160
CEP: 629-16-08-801-13515 LOCAL: WARTA
ROTEIRO DE LEITURA: 629-16-08-801-13515
HIDRÔMETRO: 414T588913-4-1 CAT - RES - COM - IND - UTP - POP: 011 001 - - - -

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA	Turbidez	Cor	Cloro	Fluor	Col. Totais	OBSERVAÇÃO SANEAMENTO
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	5	5	5	-1	5	
Nº Amostras Realizadas	6	6	6	6	6	
Nº Amostras que Atenderam à Legislação	6	6	6	6	6	

Conclusão: **TODAS AS AMOSTRAS ATENDERAM À LEGISLAÇÃO**

HISTÓRICO DE PAGAMENTOS - CONDICIONADO AS OBSERVAÇÕES CONSTANTES NO VERSO

Ano	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2021	PAGO											
2022	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	X	X	X	X	X	---	---

FAIXAS DE CONSUMO	VOLUME	VALOR M3/RS ÁGUA	TOTAIS ÁGUA ESGOTO
RES Mínimo	5		45,25
De 6 a 10m3	5	1,40	7,00
De 11 a 15m3	2	7,80	15,60

HISTÓRICO DE CONSUMO/m3

12/21	01/22	02/22	03/22	04/22	05/22	06/22	07/22	08/22	09/22	10/22
18	14	1	0	1	0	0	1	1	4	21

DIAS DE CONSUMO	DATA LEITURA	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO/m3	REFERÊNCIA
30	24/11/2022	515	528	12	11/2022

MOTIVO DA AUSÊNCIA DE LEITURA	MÉDIA DE CONSUMO/m3 ÚLTIMOS 5 MESES	VENCIMENTO
	6	08/12/2022

PREVISÃO PARA LEITURA ÁGUA	ESGOTO	SERVIÇOS	TOTAL
23/12/2022	67,85		67,85

FACILITE SUA VIDA, CADASTRE NO DÉBITO AUTOMÁTICO.
CENSO 2022, RECEBA O RECENSEADOR DO IBGE.

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 5,75
AUTENTICAÇÃO NO VERSO OBSERVAÇÕES NO VERSO COMPROVANTE CLIENTE

8260000000-8 67850109202-0 21208333200-8 78112022519-3



CTRL: 3332.0078.1122.5187 ROTEIRO: 629-16-08-801-13515
565DD4B99C66104DD9B49A7C46A86A7E4DB541EF8275182FC9BD49EBB8EBD263

SANEPAR MATRÍCULA: 3332.0078 REFERÊNCIA: 11/2022 5 1 VENCIMENTO: 08/12/2022 VALOR TOTAL: 67,85

AUTENTICAÇÃO NO VERSO
COMPROVANTE SANEPAR

1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço
DUPLA BACTERIANA (DT)			
HEPATITE B			
TRÍPLICE VIRAL			
FEBRE AMARELA			
ANTI PNEUMOCÓCCICA			
INFLUENZA (CONTRA GRIPE)			
INFLUENZA (CONTRA GRIPE)			

Handwritten notes on the left side of the table:
01/12/2022
01/01/2023
VAL: 02/2023
M: 5 SEM
FAS: 278857
CONT

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, 05 de Dezembro de 2022.



FAGNER SANTANA DA SILVA

Declarante: FAGNER SANTANA DA SILVA Endereço: NICOLA JAQUETA, 57 CEP: 86105-000 Cidade: LONDRINA - PR Estado Civil: Solteiro Carteira: série CPF: 444.681.398-62
--

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

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, FAGNER SANTANA DA SILVA Carteira Profissional N° série, 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, 05 de Dezembro de 2022.

+--Impressão Digital--+

Fagner
.....
FAGNER SANTANA DA SILVA

Testemunhas:

1a.

2a.

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

Recebemos o Original

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

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

.....
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 anotarà na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:
"Em 05/12/2022 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 Banco:
Localizada em...: "
(Carimbo e Assinatura)

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

CNPJ/CEI/CPF: 20.596.423/0003-95

Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, Nº 499

Município: CURITIBA UF: PR

Esp. Do estabelecimento:

Cargo: MEIO OFICIAL

CBO: 715210

Data da admissão: 5 de Dezembro de 2022

Registro Nº.: FLS/Ficha:

Remuneração especificada: 7,53

(sete reais e cinquenta e três centavos) por mês

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

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Admitido em 05/12/2022 com Contrato de Experiência por 45 dias,

com termino em 18/01/2023.

Prorrogado automaticamente por mais 45 dias

caso não haja manifestação entre as partes.

CURITIBA, 5 de Dezembro de 2022.

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

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

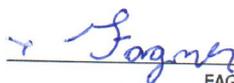
AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, FAGNER SANTANA DA SILVA, portador da CTPS Nº: , série , empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 05 de Dezembro de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 48 VALE TRANSPORTE

CURITIBA, 05 de Dezembro de 2022.



FAGNER SANTANA DA SILVA
CPF: 444.681.398-62

02/12/2022 10:38

05/12/2022

https://ecol.gepros.com.br/view/layout_admissao_res_form.php

FAGNER SANTANA DA SILVA - CONTRATO DE FUNCIONARIO

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, FAGNER SANTANA DA SILVA portador(a) da cédula de identidade 444.681.398-62, domiciliado à R.Nicola Jaqueta, 57 - LONDRINA - PR, portador do PIS 2068633748-9, 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 ()

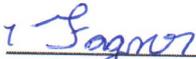
URBANO ()

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 _____ DE _____ DE _____



FAGNER SANTANA DA SILVA
444.681.398-62



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.

Assinatura e Data _____

Assinatura e Data _____

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:FAGNER SANTANA DA SILVA , inscrito no CPF/MF sob o nº 444.681.398-62, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº , residente e domiciliado na Nicola Jaqueta , 57 - 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

- 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.
 - 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.
 - Declararam 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.
 - As condições aqui previstas são aplicáveis inclusive se as atividades praticadas pelo EMPREGADO forem consideradas insalubres.
 - 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


FAGNER SANTANA DA SILVA
444.681.398-62