

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Mario Eduardo Gomes do S. Vultus colaborador portador do RG: 7923059

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 (Florianópolis) 9 de 1 de 2023.

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:

Mario Eduardo Gomes

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



CERTIFICADO



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

O Departamento de SESMT da DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI – CNPJ 20.596.423/0003-95 certifica que o colaborador(a) MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTOSO – 134.270.309-03 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: PR0022208.0

Maria Eduarda Gomes
Nome: **MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTOSO**
Colaborador

Londrina, 03 de Janeiro de 2023.



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.

Maria Eduarda Gomes

Assinatura e Data 09/03/23

Eduardo Costa

Assinatura e Data 09/03/23

AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, Mario Eduardo Gomes do S. Kuhlmann, portador do CPF 13427030803, colaborador(a) da empregadora DGX, 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.

(X) 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

Mario Eduardo Gomes

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data: 9 / 1 / 2023

Eduardo Costa

Testemunha

NOME Eduardo Rodrigo S. Costa

RG: 7265526

Data 09/08/2023

ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 20.596.423/0003-95

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: 42210-5

Nome: MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTOSO / Função: Recepcionista

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Executar tarefas de atendimento ao público em geral, identificando e averiguando suas pretensões para prestar-lhe informações e ou encaminhá-lo às pessoas ou unidades administrativas solicitadas. Registrar as visitas e os telefonemas atendidos, anotando dados pessoais e comerciais dos visitantes, para possibilitar o controle dos atendimentos diários. Receber correspondências, registrando em livro próprio para possibilitar sua correta distribuição. Executar outras tarefas atinentes a sua função e determinadas por superior hierárquico.

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-derapante 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 funcionario 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:

- 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.

Constituí 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

9/1/2023

MARIA EDUARDA GOMES

LEANDRO REINA LOURENÇO TÉCNICO
DE SEG DO TRABALHO

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 MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO, inscrito no CPF/MF sob o nº 134.270.309-03, portadora da Carteira de Trabalho nº Série nº , residente e domiciliado na JULIO BEKHAUSER, 474 - BIGUAÇU - SC, 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 a 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, 09 DE 03 DE 2023

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

Maria Eduarda Gomes
MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO
134.270.309-03

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO portadora; da cedula de identidade 134.270.309-03 domiciliado à RJULO BEKHAUSER - 474 - BIGUAÇU - SC, portador do PIS 16452384717 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 podera acarretar a cessação do contrato de trabalho;

Curitiba - PR 09 DE 03 DE 2023

Maria Eduarda Gomes
MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO
134.270.309-03

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial

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

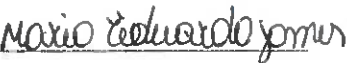
Fone:

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: MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO

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

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRICULA
E-Social



Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO		03/12/2000 / BIGUAÇU /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped	
134.270.309-03	7.923.059	SC / SSP / 05/07/2017	
Sexo: Feminino			
Nome da Mãe: JANE ELISA GOMES DA SILVA			
Nome do Pai: JUCELINO VULTUOSO			
Título Eleitor: 061761870973 / Zona: 084 / Seção: 0068			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP
2596047	0060		16452384717
Logradouro(Rua/Avenida)			Complemento
JULIO BEKHAUSER, 474			CASA
Bairro			Cep
BOM VIVER			88160-632
Cidade			UF
BIGUAÇU			SC
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
Telefone Residencial			Agência
(48)99822-5668			8408
Telefone Celular			Op / Nº Conta
			48954 - 3
Telefone para Recado			
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		Salário Mensal
RECEPCIONISTA			R\$. 1.202,00
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
22/12/2022	NAO	NAO	
Horário de Trabalho			Carga Hora
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:			200
GAIASOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC
<p><i>Flawson gomes</i>, 9, 1 2023 Local e Data</p> <p><i>Maria Eduarda Gomes</i> Assinatura do Funcionário</p> <p>MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO - RG: 134.270.309-03</p>			

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula e Social 808	N° 000808
	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 MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO	Beneficiários
Residência Rua JULIO BEKHAUSER, 474, BOM VIVER, BIGUACU, SC, - CEP: 88160-632	

Data de nascimento 03/12/2000	Local do nascimento SAO JOSE - SC	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO	Pai JUCELINO VULTUOSO		
	Mãe JANE ELISA GOMES DA SILVA		
Cédula de Identidade 7923059	Data de emissão 05/07/2017	Órgão/UF emissor SSP/SC	Título Eleitoral 061761870973
CTPS 2596047	Série 0060	Data de expedição da CTPS 08/01/2019	UF CTPS SC
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial	Telefone Celular 48-98260854	
Cargo RECEPCIONISTA	Função	C.B.O. 422105	

Data de Admissão 04/01/2023	Salário R\$ 1.202,00	Por Mês	Horário de Trabalho das 10:00 as 19:00	Horário de Intervalo das 15:00 as 16:00
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 04/01/2023	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS			
Cadastrado em	Sob nº 164.52384.71-7	Domicílio bancário	
Nº banco	Agência código	End. da agência	

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO	

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO	FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO	FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO	Obs. (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO	
Data da saída:	
Data aviso ind.:	Data projeção:
Tipo do desligamento:	

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL


 MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO

OBSERVAÇÕES

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: MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO Código: 808
Número CTPS: 2596047 Série: 0060

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, 03 de Janeiro de 2023

M^o Eduardo Costa
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: MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO Código: 808
Número CTPS: 2596047 Série: 0060

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

CURITIBA, 03 de Janeiro de 2023

Maria Eduarda Gomes
Empregado

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.S^a.(s) (fonte pagadora) qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

CURITIBA, 03 de Janeiro de 2023.

Maria Eduarda Gomes da Silva Vultuoso

MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO

Declarante: MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO

Endereço: Rua JULIO BEKHAUSER, 474

CEP: 88160-632 Cidade: BIGUACU - SC

Estado Civil: Solteiro Carteira: 2596047 série 0060

CPF: 134.270.309-03

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

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 17/02/2023, fica prorrogado até 03/04/2023.

Florianópolis de Janeiro de 2023

Eduardo Costa

EMPREGADORA

Maria Eduarda Gomes

MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

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) MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO, domiciliado na Rua JULIO BEKHAUSER, 474, , cidade de BIGUACU-SC, portador do CTPS Nº: 2596047 série 0060, 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 RECEPCIONISTA 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 PASCHOAL APOSTOLO PITSICA, 4876, AGRONOMICA, FLORIANOPOLIS-SC, 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: 10:00, Saída para Intervalo: 15:00, Entrada Intervalo: 16:00 e Final do Expediente: 19:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.202,00 (um mil e duzentos e dois reais) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 04/01/2023 e término em: 17/02/2023.

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.

Eduarda Costa

EMPREGADORA

Maria Eduarda Gomes

MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

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

Eu, MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO, portador da CTPS Nº: 2596047, série 0060, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 04 de Janeiro de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 4B VALE TRANSPORTE

2o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 03 de Janeiro de 2023.



MARIA EDUARDA GOMES DA SILVA VULTUOSO
CPF: 134.270.309-03

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

Maria Eduarda Gomes da Silva Vulturoso

CPF

13427030903

LOCAL/DATA

Florenópolis-SC 09/01/2023

ASSINATURA

Maria Eduarda Gomes

