

06

### CONTRATO DE TRABALHO

#### 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: AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

CBO: 514320

Data da admissão: 17 de janeiro de 2023

Registro Nº.: FLS/Ficha:

Remuneração especificada: 1.446,90

(um mil quatrocentos e quarenta e seis reais e noventa centavos) por mês

**DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI**

**CNPJ: 20.596.423/0003-95**

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

DATA DE SAÍDA: DE DE

COM. DISPENSA CD N°

FGTS Nº DA CONTR.

### CONTRATO DE TRABALHO

07

EMPREGADOR

CNPJ/CPF/CEI

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

ESP DO ESTABELECIMENTO

CARGO

CBO N°

DATA DE ADMISSÃO

DE

REGISTRO N°

DE

FLS/ FOLHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA

DATA DE SAÍDA

DE

DE

COM. DISPENSA CD N°

FGTS Nº DA CONTR.



# TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

## MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

### CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

131.42436.53-6

NUMERO

SETE

UF

3732125

002-0

PR

*Viriani Selva da Silva*

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO







# 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.

*Cláudia F. R. Silva*

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

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

## 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

*Quirino*

---

CPF

---

LOCAL/DATA

---

ASSINATURA

*Quirino J. D. Silva*

---



## 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





# 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) **VIVIANE FELIX DA SILVA** – 078.387.319-09 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: PR002208.0

Viviane F. D. Silva  
Nome: **VIVIANE FELIX DA SILVA**  
Colaborador



Londrina, 16 de Janeiro de 2023.

# 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

# 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: 5143 - 20

Nome: VIVIANE FELIX DA SILVA

/ Função: Auxiliar de Serviços Gerais

## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Promover 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.

## RISCO DA OPERAÇÃO

- Riscos Químico: Produtos químicos na utilização para limpeza em geral;
- Riscos Biológico: Microrganismos e parasitas infecciosos vivos e seus tóxicos.
- Riscos Ergonômicos: Postura inadequada;
- Riscos de acidentes: quedas, colisões, escorregões

## EPI's RECOMENDADOS

- Protetor Auricular (quando necessário).
- Avental PVC
- Bota de segurança
- Bota de PVC
- Luvas (conforme a necessidade)
- Uniforme Completo
- Óculos de segurança (quando necessário)
- Mascaras descartável (quando necessário)
- Cinto de segurança
- Capacete de segurança (quando necessário)
- Mascara PPF2

## MEDIDAS PREVENTIVAS

- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumentos de trabalho se estão com defeito. Caso evidencie 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;
- Máquinas 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 disponibilizará 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).

# 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.

## TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

- 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	Ass. Funcionário	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho
		 <b>LEANDRO REINA LOURENÇO</b> <b>TÉCNICO DE SEG DO TRABALHO</b>

**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: VIVIANE FELIX DA SILVA, inscrito no CPF/MF sob o nº 078.387.319-0, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na FRANCISCO DELGADO SANCHES, 1 - CAMBE - 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 TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95  
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial  
20.596.423/0003-95

  
VIVIANE FELIX DA SILVA  
078.387.319-0

**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, VIVIANE FELIX DA SILVA portador(a) da cédula de identidade 078.387.319-0, domiciliado à RFRANCISCO DELGADO SANCHES, 1 - CAMBE - PR, portador do PIS 131.42436.53-6, 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 \_\_\_\_\_



VIVIANE FELIX DA SILVA  
078.387.319-0

**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 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: VIVIANE FELIX DA SILVA

Assinatura:



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

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

FICHA DE FUNCIONÁRIO  
MATRÍCULA  
E-Sodal

<b>Nome Completo</b>			<b>Data de Nascimento / Local</b>	
VIVIANE FELIX DA SILVA			18/02/1986 / CAMBE /	
<b>CPF</b>	<b>RG</b>		<b>Órgão Exped./Data de Exped</b>	
078.387.319-0	12.362.201-4		PR / SSP / 28/11/2007	
<b>Sexo:</b> Feminino				
<b>Nome da Mãe:</b> ALZIRA FARIA DOS SANTOS				
<b>Nome do Pai:</b> JOAO FELIX DA SILVA				
<b>Título Eleitor: / Zona: / Seção:</b>				
<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>
3732125		0020		131.42436.53-6
<b>Logradouro(Rua/Avenida)</b>			<b>Complemento</b>	
FRANCISCO DELGADO SANCHES, 1			BL 02 APT	
<b>Bairro</b>			<b>Cap</b>	
CENTRO			86182-130	
<b>Cidade</b>			<b>UF</b>	
CAMBE			PR	
<b>E-mail:</b>				
<b>Nº Sapato</b>	<b>Nº Calça</b>	<b>Tamanho Camisa</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência Op / Nº Conta</b>
			000 – Banco Bankpar S.A.	-
<b>Telefone Residencial</b>		<b>Telefone Celular</b>		<b>Telefone para Recado</b>
(43)99989-6513				
<b>Estado Civil</b>				<b>Grau de Instrução</b>
				Ensino Médio
<b>Nome do Cônjuge:</b>				
<b>Quantidade de Dependentes:</b>				
<b>Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF</b>				
<b>Função/CBO</b>		<b>Posto de Trabalho</b>		<b>Salário Mensal</b>
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>	<b>1º Emprego</b>
17/01/2023	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>
_____ / / _____ Local e Data			 Assinatura do Funcionário	
VIVIANE FELIX DA SILVA - RG: 078.387.319-0				



# REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula eSocial  
817

Nº

000817

Empregador  
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELICNPJ  
20.596.423/0003-95Endereço  
R COMENDADOR ARAUJO, 499, CONJ 1007 ANDAR 10 COND EVOLUT, CENTRO, CURITIBA, PR,Empregado  
VIVIANE FELIX DA SILVA

Beneficiários

Residência  
Rua FRANCISCO DELGADO SANCHES, 1, BL 02 APT 102, JARDIM VITORIA, CAMBE, PR, - CEP: 86182-130

Data de nascimento	18/02/1986	Local do nascimento	ORTIGUEIRA - PR	País da nacionalidade	BRASIL	Estado civil	Solteiro						
FILIAÇÃO	Pai JOAO FELIX DA SILVA												
	Mãe ALZIRA FARIA DOS SANTOS												
Cédula de Identidade	123622014	Data de emissão	18/02/1986	Órgão/UF emissor	SSP/PR	Título Eleitoral	090061670655	Zona	179	Seção	0186	Inscr. Órgão de Classe	
CTPS	3732125	Série	0020	Data de expedição da CTPS	14/12/2007	UF CTPS	PR	CPF	078.387.319-09	Cart. Nac. Habilitação		Categoria	
Doc. militar		Categoria		Cor	Não Informada	Sexo	Feminino	Grau de instrução	Ensino Médio Completo				
Deficiência	Não		Telefone Residencial			Telefone Celular	43-99896513		C.B.O.	514320			
Cargo	AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS			Função									

Data de Admissão  
17/01/2023Salário  
R\$ 1.446,90Por  
MêsHorário de Trabalho  
das 07:00 as 16:00Horário de Intervalo  
das 11:00 as 12:00

Data da Retificação

FGTS

Opção em  
17/01/2023

Conta vinculada no banco

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em  
Sob nº  
131.42436.53-6

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

*Viviane F. D. Silva*  
VIVIANE FELIX DA SILVA

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: VIVIANE FELIX DA SILVA Código: 817  
Número CTPS: 3732125 Série: 0020

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, 16 de Janeiro de 2023

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS 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: VIVIANE FELIX DA SILVA Código: 817  
Número CTPS: 3732125 Série: 0020

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

CURITIBA, 16 de Janeiro de 2023



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.Sª.(s) (fonte pagadora) qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

CURITIBA, 16 de Janeiro de 2023.

  
VIVIANE FELIX DA SILVA

Declarante: VIVIANE FELIX DA SILVA  
Endereço: Rua FRANCISCO DELGADO SANCHES, 1 BL 02 APT 102  
CEP: 86182-130 Cidade: CAMBE - PR  
Estado Civil: Solteiro Carteira: 3732125 série 0020  
CPF: 078.387.319-09

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 02/03/2023, fica prorrogado até 16/04/2023.

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

\_\_\_\_\_  
EMPREGADORA

*Viviane F. L. Silva*

\_\_\_\_\_  
VIVIANE FELIX DA SILVA

\_\_\_\_\_  
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) VIVIANE FELIX DA SILVA, domiciliado na Rua FRANCISCO DELGADO SANCHES, 1, BL 02 APT 102, cidade de CAMBE-PR, portador do CTPS Nº: 3732125 série 0020, 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 AVELINO JOSE DA SILVA, 1420, JARDIM JOSE FAVARO, CAMBE-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 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 17/01/2023 e término em: 02/03/2023.

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.

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

EMPREGADORA

  
VIVIANE FELIX DA SILVA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

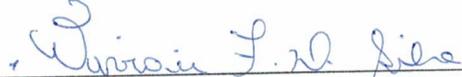
## AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, VIVIANE FELIX DA SILVA, portador da CTPS Nº: 3732125, série 0020, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 17 de Janeiro de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

- 1o. - 48 VALE TRANSPORTE
- 2o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 16 de Janeiro de 2023.

  
VIVIANE FELIX DA SILVA  
CPF: 078.387.319-09



# A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Fone: (44) 3040-5300

**DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI**

**16/01/2023**

## Empresa

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

## Funcionário

Nome: **VIVIANE FELIX DA SILVA**  
Código: 2226  
RG: 123622014  
CPF: 078.387.319-09  
Nascimento/Idade: 18/02/1986 - 36  
Cargo: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS  
Setor: LIMPEZA  
Órgão Emissor:  
Sexo: Feminino

## Médico Coordenador do PCMSO

ALEXANDRE GIULIANGELLIPR17624

## Riscos

Químicos: Produtos domissanitários.  
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

16/01/2023 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 DESTA ATESTADO

Erica C. Kondo  
Médica  
CRM-PR 47138

Carimbo e Assinatura

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



Assinado Biometricamente 16/01/2023

VIVIANE FELIX DA SILVA