

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

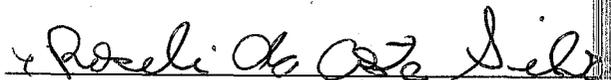
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R COMENDADOR ARAUJO, CENTRO, CURITIBA - PR
CNPJ: 20.596.423/0003-95

Eu, ROSELI DA COSTA SILVA, portador da CTPS Nº: 76501, série 00192, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 03 de Fevereiro de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 48 VALE TRANSPORTE

2o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 03 de Fevereiro de 2023.



ROSELI DA COSTA SILVA
CPF: 198.518.028-67

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) ROSELI DA COSTA SILVA, domiciliado na Rua JUVENAL CORREA DE FARIAS, 92, , cidade de LONDRINA-PR, portador do CTPS Nº: 76501 série 00192, 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, seguindo as necessidades da EMPREGADORA desde que compatíveis com suas atribuições.

2º. O local de trabalho situa-se na TIRADENTES, 1000, JARDIM SHANGRI-LA A, LONDRINA-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: 16:45, Saída para Intervalo: 18:00, Entrada Intervalo: 18:15 e Final do Expediente: 22:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 871,59 (oitocentos e setenta e um reais e cinquenta e nove centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 03/02/2023 e término em: 19/03/2023.

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
SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95

EMPREGADORA

ROSELI DA COSTA SILVA
ROSELI DA COSTA SILVA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 19/03/2023, fica prorrogado até 03/05/2023.

_____, ____ de _____ de _____

Roseli da Costa Silva
ROSELI DA COSTA SILVA

EMPREGADORA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

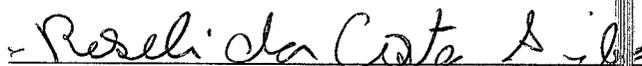
C.N.P.J: 20596423000395

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, 03 de Fevereiro de 2023.


ROSELI DA COSTA SILVA

Declarante: ROSELI DA COSTA SILVA
Endereço: Rua JUVENAL CORREA DE FARIAS, 92
CEP: 86087-400 Cidade: LONDRINA - PR
Estado Civil: Viuvo Carteira: 76501 série 00192
CPF: 198.518.028-67

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

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: ROSELI DA COSTA SILVA Código: 834
Número CTPS: 76501 Série: 00192

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 Fevereiro de 2023

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: ROSELI DA COSTA SILVA Código: 834
Número CTPS: 76501 Série: 00192

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

CURITIBA, 03 de Fevereiro de 2023

Roseli da Costa Silva
Empregado

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 834	Nº 000834
	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 ROSELI DA COSTA SILVA	Beneficiários
Residência Rua JUVENAL CORREA DE FARIAS, 92, CONDOMINIO RESIDENCIAL HABITTEN SANTA REGINA, LONDRINA, PR, - CEP: 86087-400	

Data de nascimento 17/10/1973	Local do nascimento BORRAZOPOLIS - PR	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Viuvo			
FILIAÇÃO	Pai JOSE JUSTINO DA SILVA FILHO					
	Mãe ANA MARIA DA COSTA SILVA					
Cédula de Identidade 132141975	Data de emissão 14/01/2011	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 302361700175	Zona 041	Seção 0132	Inscr. Órgão de Classe
CTPS 76501	Série 00192	Data de expedição da CTPS	UF CTPS SP	CPF 198.518.028-67	Cart. Nac. Habilitação	Categoria
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino	Grau de instrução Ensino Médio Completo		
Deficiência Não	Telefone Residencial			Telefone Celular 43-98117895		
Cargo AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS	Função				C.B.O 514320	

Data de Admissão 03/02/2023	Salário R\$ 871,59	Por Mês	Horário de Trabalho das 16:45 as 22:00	Horário de Intervalo das 18:00 as 18:15
FGTS	Opção em 03/02/2023	Conta vinculada no banco		Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 165.36865.62-7	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.: Tipo do desligamento:
	Data projeção:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

7 *Roseli da Costa Silva*
ROSELI DA COSTA SILVA

OBSERVAÇÕES

Lei Nº 5.107 de 13 de Setembro de 1966.

Regulamentada Dec. 59.820 de 20 de Dezembro de 1966.

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

Eu, ROSELI DA COSTA SILVA Carteira Profissional Nº 76501 série 00192, 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 Nº 59.820 de Dezembro de 1966.

CURITIBA, 03 de Fevereiro de 2023

Roseli da Costa Silva
ROSELI DA COSTA SILVA

+--Impressão Digital--+

Testemunhas:

1a.

2a.

(Assistente Responsável Legal pelo Menor)

Recebemos o Original

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

DGX TERCEIRIZACOES DE SERVICOS 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 anotará na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:
"Em 03/02/2023 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."

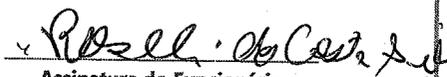
(Carimbo e Assinatura)

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)

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social

Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
ROSELI DA COSTA SILVA		17/10/1973 / LONDRINA /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped	
198.518.028-67	13214197-5	PR / SSP / 14/01/2011	
Sexo: Feminino			
Nome da Mãe: ANA MARIA DA COSTA SILVA			
Nome do Pai: JOSE JUSTINO DA SILVA FILHO			
Título Eleitor: 302361700175 / Zona: 041 / Seção: 0132			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP	
76501	00192	16536865627	
Logradouro (Rua/Avenida)			Complemento
JUVENAL CORREA DE FARIAS, 92			
Bairro			Cep
			86087-400
Cidade			UF
LONDRINA			PR
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
Telefone Residencial		Telefone Celula	Telefone para Recado
(43)99811-7895			
Estado Civil			Grau de Instrução
Viuvo			Ensino Fundamental
Nome do Cônjuge:			
Quantidade de Dependentes:			
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF			
Função/CBO	Posto de Trabalho	Salário Mensal	
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS		R\$: 0,00	
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
03/02/2023	NAO	NAO	
Horário de Trabalho			Carga Hora
Turno: Inino Expediente: Termino Expediente: Escala:			
GAIASOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC
Local e Data		Assinatura do Funcionário	
		 Assinatura do Funcionário	
ROSELI DA COSTA SILVA - RG: 198.518.028-67			

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 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: ROSELI DA COSTA SILVA

Assinatura:


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

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

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, ROSELI DA COSTA SILVA portador(a) da cédula de identidade 198.518.028-67, domiciliado à RJUVENAL CORREA DE FARIAS, 92 - LONDRINA - PR, portador do PIS 16536865627, 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 _____



ROSELI DA COSTA SILVA
198.518.028-67

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: ROSELI DA COSTA SILVA, inscrito no CPF/MF sob o nº 198.518.028-67, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na JUVENAL CORREA DE FARIAS, 92 - LONDRINA - PR, simplesmente denominado EMPREGADO, têm justo e acertadas as seguintes condições que integram o contrato de trabalho para todos os fins:

I. DO TERMO DE COMPENSAÇÃO

- a. O EMPREGADO cumprirá jornada semanal de 44 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.
- f. 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

Roseli da Costa Silva
ROSELI DA COSTA SILVA
198.518.028-67

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: ROSELI DA COSTA 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 varrições, coletas de lixo, passar panos úmidos no chão, tirar poeira, limpar vidros, lavar Ambientes. ambientes. Em situações específicas de prestação de serviços.

RISCO DA OPERAÇÃO

- Riscos Químico: Reações alérgicas em geral. (Qboa, detergente, desinfetante, entre outros).
- Riscos Biológico: Doenças infecto-contagiosas, Coletas de lixo.
- Riscos Ergonômicos: Alterações e/ou disfunções osteomioarticulares; (Medidas administrativas: Micropausas a critério do trabalhador conforme necessidades).
- Riscos de acidentes: Torções, luxações, Fraturas diversas. (Medidas administrativas: Sinalizações de ambiente; Equipamento de Proteção individual).
- Riscos físicos: PAR-Perda auditiva induzida por ruído (Aspirador de Pó, Enceradeira, Lavadora de alta Pressão).

EPI's RECOMENDADOS

- Uniforme completo;
- Avental de PVC
- Luva de látex
- Óculos de proteção
- Sapato de segurança
- Mascara PFF2
- Capacete completo
- Protetor auricular

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 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).

Roseli de Costa Silva

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

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.

- 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".

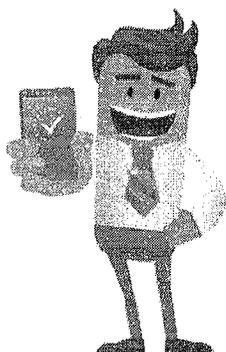
Data	Ass. Funcionário	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho
	Roseli do Cesto Silva	 LEANDRO REINA LOURENÇO TECNICO DE SEG. DO TRABALHO REGISTRO PROFISSIONAL R002208.0



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 ____/____/____

Rosel de Cede Ribeiro

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

Roseli

CPF

198 518 028 67

LOCAL/DATA

ASSINATURA

Roseli da Costa S. Silva



AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, Roseli da Costa Lima, portador do CPF 198 518 02867
 colaborador(a) da empregadora _____, solicito minha inclusão como participante
 do Seguro de Vida em Grupo.

() Autorizo a empresa a descontar, mensalmente, de minha folha de pagamento o valor R\$ 9,40 informado pela
 EMPREGADORA, referente ao prêmio do Seguro de Vida em Grupo que será descontado no meu contra-cheque.

Eu não autorizo e peço que a empresa não realize o desconto e estou ciente que não estarei com seguro de vida
 com as coberturas citadas no anexo A.

Anexo A: segue abaixo coberturas do seguro de vida (Morte, IPA, IFPD com cobertura máxima de até R\$ 25.000,00 e
 FUNF com cobertura de R\$ 3.000,00.

COBERTURA				
Processo SUSEP	Coberturas	Capitais Segurados		
		Principal	Cônjuge	Filhos
15414.003484/2006-58	MORTE	Contratado	Não Contratado	Não Contratado
15414.003485/2006-01	IPA	Contratado	Não Contratado	Não Contratado
15414.003991/2006-91	FUNF	Contratado	Contratado	Contratado
15414.003483/2006-11	IFPD	Contratado	Não Contratado	Não Contratado

Roseli da Costa Lima

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data: ___/___/___

Testemunha

NOME

RG:

Data ___/___/___

Fone: (44) 3040-5300

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

02/02/2023

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: **ROSELI DA COSTA SILVA**
Código: 2247
RG: 132141975 Órgão Emissor:
CPF: 198.518.028-67
Nascimento/Idade: 17/10/1973 - 49 Sexo: Feminino
Cargo: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
Setor: LIMPEZA

Médico Coordenador do PCMSO

ALEXANDRE GIULIANGELLIPR17624

Riscos

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

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS N°S 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

02/02/2023 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

Érica C. Kondo
Médica
CRM-PR 47138

Carimbo e Assinatura



Assinado Biometricamente 02/02/2023

ROSELI DA COSTA SILVA