

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula e Social 122	Nº 000122
Empregador DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI		CNPJ 20.596.423/0001-23
Endereço R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR.		

Empregado ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO	Beneficiários
Residência Avenida DA REPUBLICA, 7264, GUAIRA, CURITIBA, PR, - CEP: 80630-060	



Data de nascimento 17/01/1983	Local do nascimento CURITIBA - PR	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Casado
FILIAÇÃO Pai LAUDIVINO GALDINO RIBEIRO Mãe LUCIA D ASSIS RIBEIRO			
Cédula de Identidade 84705446	Data de emissão 14/10/2003	Orgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 088645010604
CTPS 8326456	Série 0010	Data de expedição da CTPS 14/03/2005	UF CTPS PR
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial	Grau de instrução Ensino Médio Completo	
Cargo ENCARREGADO (A) DE PESSOAL	Função	Cart. Nac. Habilitação	Telefone Celular 41-98624938
			Inscr. Órgão de Classe
			C.B.O. 992210

Data de Admissão 06/02/2023	Salário R\$ 1.996,00	Por Mês	Horário de Trabalho das 07:00 as 16:00	Horário de Intervalo das 11:00 as 12:00
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 06/02/2023	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 129.85050.49-0	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 projeção:
Data aviso ind.:	
Tipo do desligamento:	

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO

OBSERVAÇÕES

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, ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO Carteira Profissional N° 8326456 série 0010, empregado da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI sita à R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA-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.

LONDRINA, 06 de Fevereiro de 2023.

Elis Regina d'Assis Ribeiro
.....
ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO

+--Impressão Digital--+



Testemunhas:

1a.

2a.

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

Recebemos o Original

Data: / /

.....
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 06/02/2023 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)

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

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

Empregado: ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO
Número CTPS: 8326456

Código: 122
Série: 0010

Recebi(emos) a Carteira de Trabalho e Previdência Social acima para as anotações necessárias e que será devolvida dentro de 48 horas de acordo com a legislação em vigor.

LONDRINA, 06 de Fevereiro de 2023



Empregador

COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE TRABALHO
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67


Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R AMAZONAS, 487
Bairro: CENTRO Cidade: LONDRINA
Estado: PR CEP: 86026090

Empregado: ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO
Número CTPS: 8326456

Código: 122
Série: 0010

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

LONDRINA, 06 de Fevereiro de 2023



Empregado

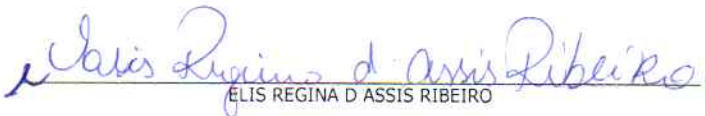
DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

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

Em obediência à legislação de Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que 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.

LONDRINA, 06 de Fevereiro de 2023.


ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO

Declarante: ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO
Endereço: Avenida DA REPUBLICA, 7264
CEP: 80630-060 Cidade: CURITIBA - PR
Estado Civil: Casado Carteira: 8326456 série 0010
CPF: 010.551.069-60

Cônjuge: JAMES BONDÍ DE CARVALHO

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

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI com sede na R AMAZONAS, inscrita no CNPJ sob Nº 20.596.423/0001-23, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO, domiciliado na Avenida DA REPUBLICA, 7264, , cidade de CURITIBA-PR, portador do CTPS Nº: 8326456 série 0010, 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 ENCARREGADO (A) DE PESSOAL e mais as funções que vierem a ser objeto de ordens verbais, cartas, ou avisos, segundo as necessidades da EMPREGADORA desde que compatíveis com suas atribuições.

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

- 3º. O horário de trabalho do EMPREGADO será o seguinte: Início do Expediente: 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\$ 1.996,00 (um mil novecentos e noventa e seis reais) por Mês.

- 5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 06/02/2023 e término em: 22/03/2023.

- 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.

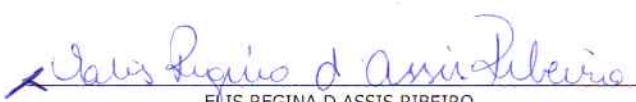
- 7º. O EMPREGADO fica ciente do Regulamento da EMPREGADORA e das Normas de Segurança fornecidos, sob pena de ser punido por falta grave, nos termos da Legislação vigente e demais disposições inerentes à segurança e medicina do trabalho.

- 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.


EMPREGADORA


ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 22/03/2023, fica prorrogado até 06/05/2023.

_____, ____ de _____ de _____

EMPREGADORA

Elis Regina D. Assis Ribeiro

ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

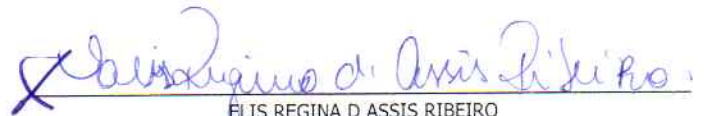
A

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R AMAZONAS, CENTRO, LONDRINA - PR
CNPJ: 20.596.423/0001-23

Eu, ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO, portador da CTPS Nº: 8326456, série 0010, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 06 de Fevereiro de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

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

LONDRINA, 06 de Fevereiro de 2023.



ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO
CPF: 010.551.069-60

AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, Valis Regina de Assis Ribeiro, portador do CPF 01055106960, 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.

Processo SUSEP	Coberturas	COBERTURA		
		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

Valis Regina de Assis Ribeiro

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data: 07/02/2023

Testemunha

NOME

RG:

Data ___/___/_____

ORDEM DE SERVIÇO

Cnpj: 20.596.423/0001-23

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: 5142-25

Nome: ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO

/ Função : Encarregado

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Liderar a equipe de trabalho, fornecer produtos, materiais e equipamentos aos mesmos para suas utilizações, determinar onde e como realizar os serviços, dar suporte técnico e operacional a estes funcionários, realizar as diluições dos produtos químicos de limpeza e entregá-los aos funcionários da limpeza. Fazer o link com o setor administrativo da empresa e dos clientes.

RISCO DA OPERAÇÃO

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

EPI's RECOMENDADOS

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

- Palestra sobre Ergonomia NR-17

ORDEM DE SERVIÇO

Cnpj: 20.596.423/0001-23

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.

-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

Leandro Reina Lourenço

LEANDRO REINA LOURENÇO
TECNICODE SEG. DO TRABALHO
REGISTRO
PROFISSIONAL PR002208.

FICHA DE FUNCIONÁRIO
 MATRÍCULA 122
 E-Social 122

Nome Completo			Data de Nascimento / Local	
ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO			17/01/1983 / CURITIBA /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped		
010.551.069-60	84.705.44-6	PR / SSP / 14/10/2003		
Sexo: Feminino				
Nome da Mãe: LUCIA D ASSIS RIBEIRO				
Nome do Pai: LAUDIVINO GALDINO RIBEIRO				
Título Eleitor: 088645010604 / Zona: 177 / Seção: 0415				
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade	
			00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP
8326456		0010		129.85050.49-0
Logradouro(Rua/Avenida)			Complemento	
AV REPUBLICA , 7264				
Bairro			Cep	
			80630-060	
Cidade			UF	
CURITIBA			PR	
E-mail:				
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência Op / Nº Conta
			104 – Caixa Econômica Federal	3877 000811904338 - 1
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado
(41)99862-4938				
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
ENCARREGADO DE PESSOAL				R\$: 1.996,00
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met	1º Emprego
06/02/2023	NAO	NAO		
Horário de Trabalho				Carga Hora
Turno: Inino Expediente: Termino Expediente: Escala:				220
GAIASOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC	
 Local e Data			Assinatura do Funcionário ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO - RG: 010.551.069-60	

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz

Matriz: RUA AMAZONAS, 487 - CENTRO - 86026-900 - LONDRINA / PR

Fone:

DIRETRIZES

- 01. ESTOU CIENTE DO CONTRATO DE EXPERIÊNCIA, BEM COMO DO SALÁRIO E ASSIDUIDADE;**
- 02. ESTOU CIENTE EM CASO DE FALTAS SEM AVISAR A EMPRESA, SUSPENSÃO DE ATÉ TRÊS DIAS E PASSIVO DE JUSTA CAUSA;**
- 03. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR UNIFORME;**
- 04. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR OS EPI's, A TÍTULO DE EMPRÉSTIMO PARA MEU USO EXCLUSIVO E OBRIGATÓRIO NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, CONFORME DETERMINADO NANR-6;**
- 05. ESTOU CIENTE QUE O SALÁRIO É PAGO NO QUINTO DIA ÚTIL DE 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: ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO

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

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO portador(a) da cédula de identidade 010.551.069-60, domiciliado à RAV REPUBLICA , 7264 - CURITIBA - PR, portador do PIS 129.85050.49-0, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, com sede em -, na -, 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:

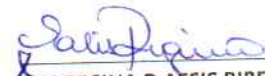
Autorizo o desconto da taxa de 6% (seis por cento) sobre o Salário base que para deslocamento Residência-Trabalho e Vice-Versa, tenho a necessidade de utilizar os seguintes meios de transporte:

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;

LONDRINA - PR _____ DE _____ DE _____


ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO
010.551.069-60

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

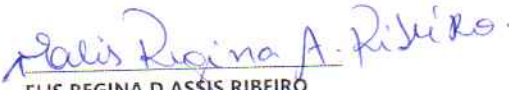
Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, com sede em -, na -, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO, inscrito no CPF/MF sob o nº 010.551.069-60, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na AV REPUBLICA, 7264 - CURITIBA - 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 à 8ª diária trabalhadas em um dia, poderão ser compensadas dentro de um período de 6(seis) meses com base no 5º do artigo 59 da CLT.
- b. Faculta-se ao EMPREGADOR, em virtude das exigências do serviço, instituir a jornada de trabalho 12 x 36, onde o empregado trabalhará em uma semana 3 dias e na seguinte por 4 dias.
- c. Declaram as partes que a adoção do regime de compensação de jornada de trabalho 12 x 36 já embute nos dias de folgas a concessão do descanso semanal remunerado.
- d. As condições aqui previstas são aplicáveis inclusive se as atividades praticadas pelo EMPREGADO forem consideradas insalubres.
- e. O presente acordo é celebrado por prazo indeterminado.
- E, por estarem justas e convencionadas, as partes assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, elegendo o foro da Comarca de Londrina, Estado do Paraná, para dirimir dúvidas acerca das disposições do presente termo.

LONDRINA - PR, _____ DE _____ DE _____


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


ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO
010.551.069-60

CERTIFICADO

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



O Departamento de SESMT da DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI- CNPJ 20.596.423/0001-23 certifica que o colaborador(a) ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO- 010.551.069-60 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



Nome: ELIS REGINA D ASSIS RIBEIRO
Colaborador

Londrina, 06 de Fevereiro de 2023.



ECOL
Gestão de facilities

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;

Luís Augusto



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.

x *Valter Aguiar* _____

Assinatura e Data ____/____/____

x _____

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

Elis Regina

CPF

LOCAL/DATA

ASSINATURA

A



CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Edis Regina de Amorim colaborador portador do RG: _____

Declaro que Particpei 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:

Edis Regina de Amorim
Assinatura do colaborador

Edis Regina de Amorim
Nome do colaborador

Assinatura do Instrutor

Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance



