

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

CERTIFICADO



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

O Departamento de SESMT da ECO BRASIL S T DE LIMPEZA EIRELI – CNPJ 32.708.178/0001-88
certifica que o colaborador(a) SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA – 965.290.169-53
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

Silvana do C. B. Oliveira
Nome: SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA
Colaborador

Londrina, 10 de Fevereiro de 2023.



ECOL
Gestão de facilities

AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, Silvana do B. B. Oliveira, portador do CPF 963.290.169.53
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

Silvana do B. B. Oliveira
Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário
Data: 22/03/2023

Testemunha
NOME
RG:
Data ___/___/_____



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 Jelena do B. B. Alvaro 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.

Jelena do B. B. Alvaro

Assinatura e Data 22/03/2023

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

Jilano do E. B. Alvares

CPF

965.290.169.53.

LOCAL/DATA

Spicang = 22/03/223.

ASSINATURA

Jilano do E.B. Alvares



CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Juana do B. Alvares 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 (Ypiranga) 22 de 03 de 223.

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:

Juana do B. Alvares
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



ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 32.708.178/0001-88

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.
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	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho
		 LEANDRO REINA LOURENÇO TECNICO DE SEG. DO TRABALHO REGISTRO PROFISSIONAL PR002208.0

ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 32.708.178/0001-88

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: SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA /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: 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)
- Cinto de segurança

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumento 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 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).

Silvana do C. B. Oliveira

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 32.708.178/0001-88, com sede em -, na -, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA, inscrito no CPF/MF sob o nº 965.290.169-53, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na JOAO RIBEIRO DA FONSECA, 196 - IPIRANGA -, simplesmente denominado EMPREGADO, têm justo e acertadas as seguintes condições que integram o contrato de trabalho para todos os fins:

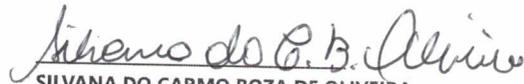
I. DO TERMO DE COMPENSAÇÃO

- O EMPREGADO cumprirá jornada semanal de _____ horas, onde as horas excedentes/faltantes à 8ª diária trabalhadas em um dia, poderão ser compensadas dentro de um período de 6(seis) meses com base no 5º do artigo 59 da CLT.
- Faculta-se ao EMPREGADOR, em virtude das exigências do serviço, instituir a jornada de trabalho 12 x 36, onde o empregado trabalhará em uma semana 3 dias e na seguinte por 4 dias.
- Declararam as partes que a adoção do regime de compensação de jornada de trabalho 12 x 36 já embute nos dias de folgas a concessão do descanso semanal remunerado.
- As condições aqui previstas são aplicáveis inclusive se as atividades praticadas pelo EMPREGADO forem consideradas insalubres.
- O presente acordo é celebrado por prazo indeterminado.
- 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 _____

ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS
DE LIMPEZA EIRELI
CNPJ: 32.708.178/0001-88

ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI
32.708.178/0001-88


SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA
965.290.169-53

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA portador(a) da cédula de identidade 965.290.169-53, domiciliado à RJOAO RIBEIRO DA FONSECA , 196 - IPIRANGA - , portador do PIS 16539961260, empregado(a) da empresa ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 32.708.178/0001-88, 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 ()

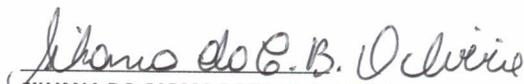
URBANO ()

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 _____


SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA

965.290.169-53

ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI

Matriz: Avenida Duque de Caxias, 4025 - Vila São Caetano - 86026-070 - 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 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: SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA

Assinatura:



ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS
DE LIMPEZA EIRELI

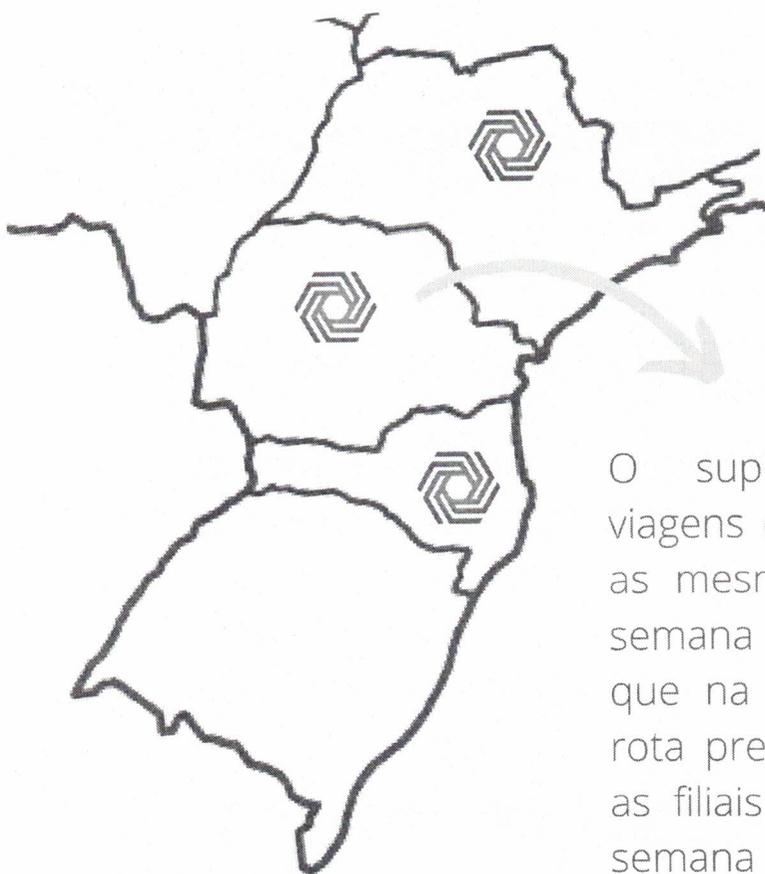
CNPJ: 32.708.178/0001-88

ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI
32.708.178/0001-88

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social

Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA		04/04/1976 / IPIRANGA /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped	
965.290.169-53	90.741.08-0	//	
Sexo: Feminino			
Nome da Mãe: MARIA DE LOURDES GALVAO BOZA			
Nome do Pai: JOÃO BOZO			
Título Eleitor: / Zona: / Seção:			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP
			16539961260
Logradouro(Rua/Avenida)			Complemento
JOAO RIBEIRO DA FONSECA , 196			
Bairro			Cep
			84460-000
Cidade			UF
IPIRANGA			
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
Agência		Op / Nº Conta	
		-	
Telefone Residencial		Telefone Celula	Telefone para Recado
(43)9960-4851			
Estado Civil			Grau de Instrução
			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\$: 6,97
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
10/02/2023	NAO	NAO	
Horário de Trabalho			Carga Hora
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:			
GAIASOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC
<p align="center">_____ / / _____ Local e Data</p>			<p align="center"><i>João do C. B. Oliveira</i> Assinatura do Funcionário</p>
<p align="center">SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA - RG: 965.290.169-53</p>			

Como funciona a supervisão operacional?



O supervisor responsável pelas viagens de longas distâncias realizará as mesmas na segunda e terceira semana do mês, é válido adicionar que na segunda semana do mês a rota preferencial será a que englobe as filiais de São Paulo e na terceira semana as rotas que envolvam a região sul do estado do Paraná e as filiais de Santa Catarina.

Assim o colaborador de cada região deve se atentar às datas de vistoria operacional para que, dias antes, possa solicitar EPI's e uniformes faltantes, caso seja necessário.



REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula eSocial
318

Nº

000318

Empregador

ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI

CNPJ

32.708.178/0001-88

Endereço

AV DUQUE DE CAXIAS, 4025, SALA 02, VILA SAO CAETANO, LONDRINA, PR,

Empregado

SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA

Beneficiários

Residência

JOAO RIBEIRO DA FONSECA, 195, IPIRANGA, PR, - CEP: 84450-000

Data de nascimento

04/04/1976

Local do nascimento

IPIRANGA - PR

País da nacionalidade

BRASIL

Estado civil

Casado

FILIAÇÃO

Pai

JOAO BOZA

Mãe

MARIA DE LOURDES GALVAO BOZA

Cédula de Identidade

90741080

Data de emissão

12/02/2019

Órgão/UF emissor

SSP/PR

Título Eleitoral

061472600639

Zona

036

Seção

0033

Inscr. Órgão de Classe

CTPS

Série

Data de expedição da CTPS

UF CTPS

CPF

965.290.169-53

Cart. Nac. Habilitação

Categoria

Doc. militar

Categoria

Cor

Não Informada

Sexo

Feminino

Grau de instrução

Ensino Médio Completo

Deficiência

Não

Telefone Residencial

Telefone Celular

42-99604851

Cargo

AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

Função

C.B.O.

514320

Data de Admissão

10/02/2023

Salário

R\$

6,97

Por

Hora

Horário de Trabalho

das 08:00 as 12:00

Horário de Intervalo

FGTS

Opção em

10/02/2023

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº

165.39961.26-0

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 aviso ind.:

Data projeção:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Silvana do C. B. Oliveira
SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA

OBSERVAÇÕES

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 26/03/2023, fica prorrogado até 10/05/2023.

_____, ____ de _____ de _____

EMPREGADORA

Silvana do C. B. Oliveira

SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI com sede na AV DUQUE DE CAXIAS, inscrita no CNPJ sob Nº 32.708.178/0001-88, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA, domiciliado na JOAO RIBEIRO DA FONSECA, 195, , cidade de IPIRANGA-PR, portador do CTPS Nº: série , doravante designado EMPREGADO, celebram o presente Contrato Individual de Trabalho para fins de experiência, conforme legislação trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1º. O EMPREGADO trabalhará para a EMPREGADORA na função de 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 TEIXEIRA DUARTE, 638, RUA, IPIRANGA-PR, podendo a EMPREGADORA, a qualquer tempo, transferir o EMPREGADO a título temporário ou definitivo, tanto no âmbito da unidade para o qual foi admitido, como para outras, em qualquer localidade deste estado ou de outro dentro do país.

3º. O horário de trabalho do EMPREGADO será o seguinte: Início do Expediente: 08:00, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 12:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 6,97 (seis reais e noventa e sete centavos) por Hora.

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 10/02/2023 e término em: 26/03/2023.

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.

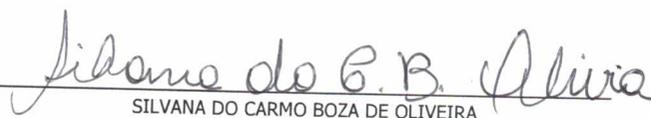
8º. Permanecendo o EMPREGADO a serviço após o término da experiência, continuarão em vigor as cláusulas constantes deste contrato.

9º.

Tendo assim contratado, assinam o presente instrumento, em duas vias, na presença das testemunhas abaixo.

ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS
DE LIMPEZA EIRELI
CNPJ: 32.708.178/0001-88

EMPREGADORA


SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI
AV DUQUE DE CAXIAS, VILA SAO CAETANO, LONDRINA - PR
CNPJ: 32.708.178/0001-88

Eu, SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA, portador da CTPS Nº: , série , empregado de ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI, admitido em 10 de Fevereiro de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

LONDRINA, 10 de Fevereiro de 2023.


SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA
CPF: 965.290.169-53

DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI

C.N.P.J: 32708178000188

AV DUQUE DE CAXIAS, 4025, VILA SAO CAETANO

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, 10 de Fevereiro de 2023.


SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA

Declarante: SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA
Endereço: JOAO RIBEIRO DA FONSECA, 195
CEP: 84450-000 Cidade: IPIRANGA - PR
Estado Civil: Casado Carteira: série
CPF: 965.290.169-53

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

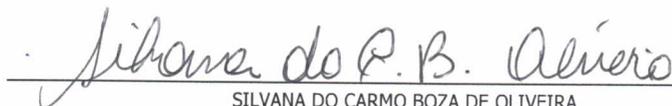
DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

A

ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI
AV DUQUE DE CAXIAS, VILA SAO CAETANO, LONDRINA - PR
CNPJ: 32.708.178/0001-88

Eu, SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA, portador da CTPS Nº: , série , empregado de ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIMPEZA EIRELI, admitido em: 10 de Fevereiro de 2023, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

LONDRINA, 10 de Fevereiro de 2023.



SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA
CPF: 965.290.169-53
JOAO RIBEIRO DA FONSECA, 195
IPIRANGA - PR

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: ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIM
Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 4025
Bairro: VILA SAO CAETANO Cidade: LONDRINA
Estado: PR CEP: 86026-070

Empregado: SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA Código: 318
Número CTPS: Série:

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

LONDRINA, 10 de Fevereiro de 2023

ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS
DE LIMPEZA EIRELI
CNPJ: 32.708.178/0001-88

Empregador

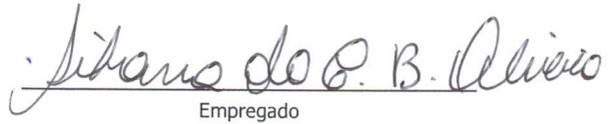
COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE TRABALHO
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

Empregadora: ECO BRASIL SERVICOS TERCEIRIZADOS DE LIM
Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 4025
Bairro: VILA SAO CAETANO Cidade: LONDRINA
Estado: PR CEP: 86026070

Empregado: SILVANA DO CARMO BOZA DE OLIVEIRA Código: 318
Número CTPS: Série:

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

LONDRINA, 10 de Fevereiro de 2023


Empregado

É obrigatório o preenchimento dos dados solicitados e das cópias relacionadas abaixo:

Empresa: ECO BRASIL _____
Nome do Colaborador: SILVANA DO CARMO BOZA DE OLVEIRA _____
Cliente: BELAGRÍCOLA IPIRANGA _____
Departamento: OPERACIONAL _____
Centro de Custo: LIMPEZA _____
Data de Admissão: 13/02/2023 Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS _____
NR : _____ Salário: R\$ 6,97 _____
Outros valores adicionais: R\$ 18,83 _____
Contrato de Experiência: (X) 45+45 dias () 30+60 () 30+30 () outros: _____
Grau de Escolaridade: _____
Horário de trabalho: Seg a sex das 8:00 até 12:00 - intervalo das _____ até _____
Sábado das _____ até _____. Carga horaria mensal: _____
Vale-Transporte: () SIM (X) NÃO – Quantidade por dia _____
Ajuda de Custo: () SIM (X) NÃO – Valor: _____
Substituição de: _____

ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:

1. __ CARTEIRA DE TRABALHO (frente, verso, 3 últimos registros);
2. __ CÓPIA DE CPF, RG e TÍTULO DE ELEITOR;
3. __ CÓPIA DO COMPROVENTE DE RESIDÊNCIA (Água, luz ou telefone);
4. __ CÓPIA DE CERTIDÃO DE CASAMENTO (caso seja casado);CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO (caso seja solteiro);
5. __ CARTEIRA DE VACINAÇÃO COVID E CONVENCIONAL
6. __ CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO E CPF (filhos menores de 14 anos);
7. __ CARTEIRA DE VACINAÇÃO DE FILHOS (menores de 14 anos ou incapazes);
8. __ DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);
9. __ 1 FOTO 3X4 (Recente);
10. __ ABRIR CONTA CORRENTE NO ITAÚ OU TIRAR CÓPIA DO CARTÃO;
11. __ PROVIDENCIAR CARTÃO TRANSPORTE
12. __ E-MAIL