

FICHA DE FUNCIONARIO
MATRICULA
E-Social

Nome Completo		JACIANI VOLPONI SILVA	
CPF	RG	6.208.830-3	
Orgão Exped./Data de Exped	PR / SSP / 24/04/2000		
Sexo:	Feminino		
Nome da Mãe:	MARIA APARECIDA BARBIERI		
Nome do Pai:	APARECIDO VOLPONI		
Título Eleitor: / Zona: / Segão:			
Carteira Motorista			
Tipo / Data de Validade	00/00/0000		
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	6457593 / 0050PR	
Logradouro (Rua/Avenida)	EUA JOSE VIZENTIN, 20		
Bairro	RS PINHEIROS		
Cidade	LONDRINA		
UF	PR		
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
			341 - Banco Itau S.A.
Agência	Op / Nº Conta	025160091 - 7	
Telefone Residencial	Telefone Celula		
(43)99637-2614			
Estado Civil	Grav de Instrução	Ensinio Médio	
Nome do Cônjuge:			
Quantidade de Dependentes:			
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF			
Função/CBO	Posto de Trabalho	AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS	
Salário Mensal	R\$: 1.534,00		
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
09/03/2023	NAO	NAO	
Horário de Trabalho	Carga Hora		
Turno:			
Início Expediente:			
Término Expediente:			
Escala:			
GAIASOFT	IMPRESSÃO:	DIESSIC	
<p>Local e Data</p> <p>Assinatura do Funcionário</p> <p>JACIANI VOLPONI SILVA - RG: 016.000.309-01</p>			

AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, Francini Volpemi Silva, colaborador(a) da empregadora _____, portador do CPF 016.000.309.12, 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 cliente 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		Capitais Segurados	
Processo SUSEP	Coberturas	Principal	Filhos
15414.003484/2006-58	MORTE	Contratado	Não Contratado
15414.003485/2006-01	IPA	Contratado	Não Contratado
15414.003991/2006-91	FUNF	Contratado	Não Contratado
15414.003483/2006-11	IFPD	Contratado	Não Contratado

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário: _____
Data: _____

Testemunha _____
NOME _____
RG: _____
Data: _____

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

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

Eu, JACIANI VOLPONI SILVA, portador da CTPS No: 6457593, série 0050, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 09 de Março de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

10. - 9382 VALE ALIMENTACAO

~~20. - 48 VALE TRANSPORTE~~

CURITIBA, 09 de Março de 2023.



JACIANI VOLPONI SILVA
CPF: 016.000.309-12

ORDEN DE SERVIÇO Em cumprimento a normativa de número 1 (NR-01.b)		CNPJ: 20.596.423/0003-95
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: JACIANI VOLPONI SILVA Função: Auxiliar de Serviços Gerais

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
 Promover a limpeza, assio 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. 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
 • Culos 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 evidência 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;
 - 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 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).

CNPJ: 20.596.423/0003-95	ORDEM DE SERVIÇO 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 de 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, constitui ATO FALTOSO sujeitando o funcionário a 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 danos 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 Empregador: 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".

Ass. Técnico em Segurança do Trabalho LEANDRO REINA LOURENÇO REGISTRO PROFISSIONAL PR002208.0	Ass. Funcionário 	Data
---	--	------

"Comprometo-me a seguir os procedimentos de segurança adotados pela empresa"

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
Estado: PR
Empregado: JACIANI VOLPONI SILVA
Número CTPS: 6457593

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, 09 de Março de 2023

DGX TERCEIRIZACÕES 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
Estado: PR
Empregado: JACIANI VOLPONI SILVA
Número CTPS: 6457593

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

CURITIBA, 09 de Março de 2023

Empregado

910

Código: 0050
Série:

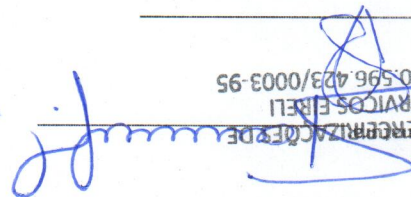
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial
Matriz: Rua Comendador Araújo, 499 - Centro - 80420-000 - Curitiba / PR
Fone:

DIRETRIZES

- CAUSA:**
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 NAGR-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 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;

Nome: JACIANI VOLPONI SILVA
Cliente:

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



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

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: JACIANI VOLPONI SILVA, inscrito no CPF/MF sob o nº 016.000.309-01, portadora) da Carteira de Trabalho nº Sête nº, residente e domiciliado na EUA JOSE VIZENTIN, 20 - 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 _____ horas, onde as horas excedentes/faltantes serão compensadas dentro de um período de (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.

hh

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial

CNPJ: 20.596.423/0003-95

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

JACIANI VOLPONI SILVA
016.000.309-01

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, JACIANI VOLPONI SILVA portador(a) da cédula de identidade 016.000.309-01, domiciliado à REUA JOSE VIZENTIN, 20 - LONDRINA - PR, portador do PIS 124.70887.08-6, empregado(a) da empresa DEX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596423/0003-95, 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 ()

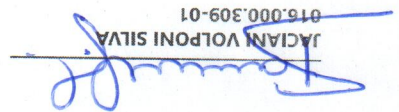
URBANO ()

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


JACIANI VOLPONI SILVA
016.000.309-01

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

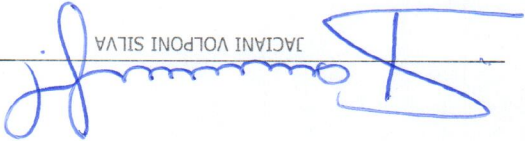
O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 22/04/2023, fica prorrogado até 06/06/2023.

_____, de _____ de _____

EMPREGADORA

1º TESTEMUNHA

JACIANI VOLPONI SILVA



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) JACIANI VOLPONI SILVA, domiciliado na Rua JOSE VIZENTIN, 20, cidade de LONDRINA-PR, portador do CTPS Nº: 6457593 série 0050, 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 TRADENTES, 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 a 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: 06:30, Saída para Intervalo: ; , Entrada Intervalo: ; e Final do Expediente: 16:30.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.534,00 (um mil quinhentos e trinta e quatro reais) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 09/03/2023 e término em: 22/04/2023.

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, continuará em vigor as cláusulas constantes deste contrato.

9º.

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

EMPREGADORA
DGX TERCEIRIZACÕES DE
SERVIÇOS EIRELI
CNPJ 20.596.423/0003-95

JACIANI VOLPONI SILVA

Responsável Legal (quando menor)

2ª TESTEMUNHA

1ª TESTEMUNHA

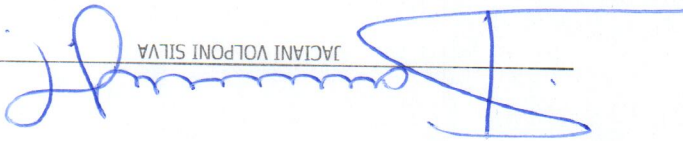
DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS 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, 09 de Março de 2023.


JACIANI VOLPONTI SILVA

Declarante: JACIANI VOLPONTI SILVA
Endereço: Rua JOSE VIZENTIN, 20
CEP: 86063-150 Cidade: LONDRINA - PR
Estado Civil: Casado Carteira: 6457593 série 0050
CPF: 016.000.309-12

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

FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO

Lei Nº 5.107 de 13 de Setembro de 1966.

Regulamentada Dec. 59.820 de 20 de Dezembro de 1966.

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

Eu, JACIANI VOLPONI SILVA Carteira Profissional Nº 6457593 série 0050, empregado da empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI s/ta 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, 09 de Março de 2023.

JACIANI VOLPONI SILVA

Testemunhas:

1a.
2a.

(Assistente Responsável Legal pelo Menor)

Recebemos o Original

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

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI

CNPJ Nº: 09.423/0003-95

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE SERVIÇOS 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 09/03/2023 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:

Localizada em...: " do Banco:

(Carimbo e Assinatura)

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula Social 910

Nº

000910

CNPJ 20.596.423/0003-95

Empregador DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

Endereço R COMENDADOR ARAUJO, 499, CONJ 1007 ANDAR 10 COND EVOLUT, CENTRO, CURITIBA, PR,

Empregado JACIANI VOLPONI SILVA

Residência Rua JOSE VIZENTIN, 20, PINHEIROS, LONDRINA, PR, - CEP: 86063-150

Data de nascimento 29/04/1975

Local do nascimento CAMBE - PR

FILIAÇÃO

Mãe APARECIDO VOLPONI

Pai MARIA APARECIDA BARBIERI VOLPONI

Cédula de Identidade 62088303

Data de emissão 20/01/2017

Orgão/F emissor SSP/PR

CTPS 6457593

Série 0050

Data de expedição da CTPS

UF CTPS PR

CPF 016.000.309-12

Sexo Feminino

Ensinso Médio Completo

Doc. militar Não Informada

Deficiência Não

Categoria Não Informada

Telefone Residencial 43-96372614

Telefone Celular 43-96372614

C.B.O. 514320

Cargo AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

Salário R\$ 1.534,00

Por Mês

Horário de Trabalho das 06:30 as 16:30

Horario de Intervalo

Data de Admissão 09/03/2023

FGTS Oção em 09/03/2023

Conta vinculada no banco

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastado em

Sob nº 124.70887.05-6

Domicilio bancário

Nº banco

Agência código

End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO ACQUISITIVO FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO

Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

Data da saída: Data aviso ind.: Data projeto:

Tipo do desligamento:

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

JACIANI VOLPONI SILVA

[Handwritten signature]

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜINEO FATOR RH DIABETE HEMOFILIA

SIM NÃO SIM NÃO SIM NÃO

ALERGIAS SIM NÃO

DOADOR DE ORÇÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) SIM NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO 16102 DATA DA ANOTAÇÃO 2017	SÉRIE R	UF PR	DATA DE EMISSÃO Assinatura do Assinante e Código do Funcionário Emissor Assinatura: <i>Miriam de Assis</i> Assinatura e Código do Funcionário Emissor: 0255017
NÚMERO DATA DA ANOTAÇÃO	SÉRIE DATA DE EMISSÃO	UF DATA DE EMISSÃO	Assinatura e Código do Funcionário Emissor
NÚMERO DATA DA ANOTAÇÃO	SÉRIE DATA DE EMISSÃO	UF DATA DE EMISSÃO	Assinatura e Código do Funcionário Emissor

06

CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI
 CNPJ/CEI/CPF: 20.596.423/0003-95
 Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, Nº 499
 Município: CURTIBA UF: PR
 Esp. Do estabelecimento:
 Cargo: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
 CBO: 514320
 Data da admissão: 9 de Março de 2023
 Registro No.: FLS/Ficha:
 Remuneração especificada: 1.534,00
 (um mil quinhentos e trinta e quatro reais) por mês
DGX TERCEIRIZAÇÕES DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

DATA DE SAÍDA DE DE DE

Ass. do Empregador ou do Membro do Testemunha

1. DE DE

2. DE DE

COM. DISPENSA CD Nº

FGIS Nº DA CONTA:

07



ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

DE...../...../.....	A...../...../.....	PERÍODO.....	ASSINATURA DO EMPREGADOR.....
DE...../...../.....	A...../...../.....	PERÍODO.....	ASSINATURA DO EMPREGADOR.....
DE...../...../.....	A...../...../.....	PERÍODO.....	ASSINATURA DO EMPREGADOR.....
DE...../...../.....	A...../...../.....	PERÍODO.....	ASSINATURA DO EMPREGADOR.....
DE...../...../.....	A...../...../.....	PERÍODO.....	ASSINATURA DO EMPREGADOR.....
DE...../...../.....	A...../...../.....	PERÍODO.....	ASSINATURA DO EMPREGADOR.....



ANOTAÇÕES GERAIS

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Admitido em 09/03/2023 com Contrato de Experiência por 45 dias, com termino em 22/04/2023.

Prorrogado automaticamente por mais 45 dias caso não haja manifestação entre as partes.

CURITIBA 8 de Maio de 2023
DGX TERCEIRIZAÇÕES DE SERVIÇOS EIRELI
 CNPJ: 201996.423/0003-95

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

lâmpada

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

JACIANI VOLPONI SILVA
 411176457663 60-5
 FILIAÇÃO: MARA APARECIDA BARBIERI VOLPONI
 NASCIMENTO: 29/04/1976
 ESTADO CIVIL: CASADO
 NATURALIDADE: CAMBÉ - PR
 DOCUMENTO: R.G. - 32083303 - 20/01/2017 - SESPAP - PR
 LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995
 CPF: 016.000.309-12
 III. ELEITOR:
 LOCAL DE EMISSÃO: CRTE/PR - LONDRINA
 DATA DE EMISSÃO: 15/07/2017
 PAULO ALBERTO KROMES
 Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/PR
 ASSINATURA DO EMISSOR



CNH: _____
SEÇÃO: _____
ZONA: _____

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO: _____
 DATA DE NASC. DE: / / PARA: / /
 DOCUMENTO: _____
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR: _____
 MOTIVO: _____

NOME: _____
 DOCUMENTO: _____
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR: _____
 MOTIVO: _____

NOME: _____
 DOCUMENTO: _____
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR: _____
 MOTIVO: _____

NOME: _____
 DOCUMENTO: _____
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR: _____
 MOTIVO: _____

L E G E N D A
 A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
 B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

Fornunff.

Boendrina, 08 de marçs de 2023.

Eu facim Ulysseni Silva, Petrolera de
CPF 016 000 309,12.
Estou ciente que não estou apta
para realizar as atividades ne contins
de áreas, apenas ne setor Administrativo
de longo prazo para serviços
executados ne territóris localizados
na Av. Siraadantes 1000.