

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

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

Eu, JAQUELINE APARECIDA FERREIRA, portador da CTPS Nº: , série , empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 18 de Abril de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

10. - 9382 VALE ALIMENTACAO

LONDRINA, 18 de Abril de 2023.


JAQUELINE APARECIDA FERREIRA
CPF: 083.464.479-73

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) JAQUELINE APARECIDA FERREIRA, domiciliado na da rede, 24, MD 2, 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 SERVENTE DE SERVIÇO 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 PRAÇA NOSSA SENHORA SALETE, CRISTO REI, 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: 07:30, Saída para Intervalo: 12:00, Entrada Intervalo: 13:00 e Final do Expediente: 17:30.
- 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: 18/04/2023 e término em: 01/06/2023.
- 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 EIRELLI
CNPJ: 20.596.423/0001-23

EMPREGADORA

Jaqueline Ap Ferri
JAQUELINE APARECIDA FERREIRA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 01/06/2023, fica prorrogado até 16/07/2023.

_____, ____ de _____ de _____

EMPREGADORA

Jaqueline Aparecida Ferreira

JAQUELINE APARECIDA FERREIRA

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: 20596423000123

R AMAZONAS, 487, CENTRO

Em obediência à legislação de Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que tenho, como encargo(s) de família, a(s) pessoa(s) abaixo relacionadas.

No.	NOME DO DEPENDENTE	RELAÇÃO DEPENDÊNCIA	DATA DE NASCIMENTO
1	THEO FAGUNDES OLIVEIRA	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	18/02/2020

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, 18 de Abril de 2023.

Jaqueline Ap. Fer

JAQUELINE APARECIDA FERREIRA

Declarante: JAQUELINE APARECIDA FERREIRA

Endereço: da rede, 24 MD 2

CEP: 84450-000 Cidade: IPIRANGA - PR

Estado Civil: Casado Carteira: série

CPF: 083.464.479-73

Cônjuge: ANTONIO CARLOS FAGUNDES OLIVEIRA

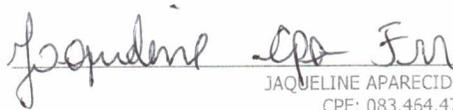
Sempre que ocorrer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser renovada.

DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

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

Eu, JAQUELINE APARECIDA FERREIRA, portador da CTPS Nº: , série , empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em: 18 de Abril de 2023, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

LONDRINA, 18 de Abril de 2023.



JAQUELINE APARECIDA FERREIRA
CPF: 083.464.479-73
da rede, 24 MD 2
IPIRANGA - PR

FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R AMAZONAS
Cidade: LONDRINA - PR
C.N.P.J: 20.596.423/0001-23

Nome do Empregado: JAQUELINE APARECIDA FERREIRA
CTPS/Série: /
Data de admissão: 18 de Abril de 2023.

FILHOS MENORES DE 14 ANOS - (Dados Extraídos das Certidoes)

Nº Ordem	Nome do Filho	Data nascimento	Local nascimento	Cartório	Nº Reg.	Nº Livro	Nº Folha	Data entrega	Visto
1	THEO FAGUNDES OLIVEIRA	18/02/2020	HOSPITAL MUNICIPAL C						

VALOR TOTAL DOS SALÁRIOS FAMÍLIA A PAGAR

Em/...../..... : Valor de um Salario Família R\$ X Filhos = R\$

Em/...../..... : Valor de um Salario Família R\$ X Filhos = R\$

Em/...../..... : Valor de um Salario Família R\$ X Filhos = R\$

Em/...../..... : Valor de um Salario Família R\$ X Filhos = R\$

Em/...../..... : Valor de um Salario Família R\$ X Filhos = R\$

Observacoes:


JAQUELINE APARECIDA FERREIRA

TERMO DE RESPONSABILIDADE

(CONCESSÃO DE SALÁRIO FAMÍLIA - PORTARIA No. MPAS - 3.040/82)

EMPRESA: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0001-23

NOME DO SEGURADO: JAQUELINE APARECIDA FERREIRA
CTPS/SÉRIE: /

Nome do Filho
THEO FAGUNDES OLIVEIRA

Data de Nascimento
18/02/2020

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou ocorrências que determinam a perda do direito ao salário-família.

- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM (casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

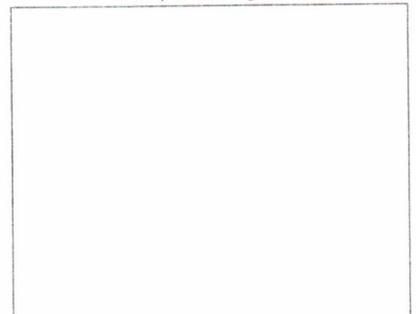
Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á às penalidades previstas no art. 171 do Código Penal a à rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Constituição das Leis do Trabalho.

LONDRINA, 18 de Abril de 2023.



JAQUELINE APARECIDA FERREIRA

Impressão Digital



REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula e Social
194

Nº
000194

Empregador
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

CNPJ
20.596.423/0001-23

Endereço
R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR,

Empregado
JAQUELINE APARECIDA FERREIRA

Beneficiários
THEO FAGUNDES OLIVEIRA

Residência
da rede, 24, MD 2, CENTRO, IPIRANGA, PR, - CEP: 84450-000

Data de nascimento 10/10/1994		Local do nascimento IPIRANGA - PR		País da nacionalidade BRASIL		Estado civil Casado		
FILIAÇÃO		Pai JOSE FERREIRA						
		Mãe CLARA CATARINA RAMOS FERREIRA						
Cédula de Identidade 136823795		Data de emissão 08/11/2012	Orgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 105276080612		Zona 035	Seção 36	Inscr. Orgão de Classe
CTPS	Série	Data de expedição da CTPS		UF CTPS	CPF 083.464.479-73		Cart. Nac. Habilitação	Categoria
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada		Sexo Feminino	Grau de instrução Ensino Médio Completo			
Deficiência Não			Telefone Residencial		Telefone Celular 42-88846112			
Cargo SERVENTE DE SERVICOS GERAIS							Função	C.B.O. 514320

Data de Admissão 18/04/2023		Salário R\$ 1.534,00	Por Mês	Horário de Trabalho das 07:30 as 17:30		Horário de Intervalo das 12:00 as 13:00	
--------------------------------	--	-------------------------	------------	---	--	--	--

FGTS	Opção em 18/04/2023	Conta vinculada no banco				Data da Retificação	
------	------------------------	--------------------------	--	--	--	---------------------	--

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 162.03157.16-4	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	

Jaqueline Aparecida Ferreira
JAQUELINE APARECIDA FERREIRA

OBSERVAÇÕES

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, JAQUELINE APARECIDA FERREIRA Carteira Profissional Nº série , 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 Nº 59.820 de Dezembro de 1966.

LONDRINA, 18 de Abril de 2023.

Jaqueline ap-Ferr
.....
JAQUELINE APARECIDA FERREIRA

+--Impressão Digital--+



Testemunhas:

1a.

2a.

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

Recebemos o Original

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

DGX TERCEIRIZAÇÕES
DE SERVICOS EIRELI
.....
CNPJ: 20.596.423/0001-23
.....
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 18/04/2023 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	
JAQUELINE APARECIDA FERREIRA				10/10/1994 / IPIRANGA /	
CPF		RG		Órgão Exped./Data de Exped	
083.464.479-73		136823795		PR / SSP / 08/11/2012	
Sexo: Feminino					
Nome da Mãe: CLARA CATARINA RAMOS FERREIRA					
Nome do Pai: JOSE FERREIRA					
Título Eleitor: 105276080612 / Zona: 035 / Seção: 36					
Carteira Motorista				Tipo / Data de Validade	
				00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP	
				162.03157.16-4	
Logradouro (Rua/Avenida)				Complemento	
da rede , 24				MD 2	
Bairro				Cep	
CENTRO				84450-000	
Cidade				UF	
IPIRANGA				PR	
E-mail:					
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência	Op / Nº Conta
			001 – Banco do Brasil S.A.	2137	16059 - 8
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado	
(42)98884-6112					
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	
SERVENTE DE SERVIÇO GERAIS				R\$: 1.534,00	
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met	1º Emprego	
18/04/2023	NAO	NAO			
Horário de Trabalho				Carga Hora	
Turno: Início Expediente: Término Expediente: Escala:				220	
GAIASOFT				IMPRESSÃO: DIESSIC	
_____ / ____ / ____ Local e Data			 Assinatura do Funcionário		
JAQUELINE APARECIDA FERREIRA - RG: 083.464.479-73					

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
Matriz: RUA AMAZONAS, 487 - CENTRO - 86026-900 - LONDRINA / PR
Fone:

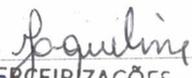
DIRETRIZES

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 NA NR-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 FORMAR IGUROS ANOS 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: JAQUELINE APARECIDA FERREIRA

Assinatura:


DGX TERCEIRIZAÇÕES
DE SERVICOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0001-23

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

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, JAQUELINE APARECIDA FERREIRA, portador(a) da cédula de identidade 083.464.479-73, domiciliado à Rda rede., 24 - IPIRANGA - PR, portador do PIS 162.031.571.6-4, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS FIRELLI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ME 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 ()

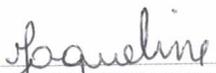
URBANO ()

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 _____



JAQUELINE APARECIDA FERREIRA
083.464.479-73

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

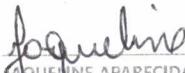
Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, com sede em -, na -, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro JAQUELINE APARECIDA FERREIRA, inscrita no CPF/MF sob o nº 083.464.479-73, portadora da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na da rede, 24 - IPIRANGA - PR, simplesmente denominado EMPREGADO, têm justas 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 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.
 - 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.
 - Dedaram 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.
- F, por estarem justas e convenionadas, 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 TERCEIRIZAÇÕES
DE SERVIÇOS EIRELLI**
CNPJ nº 20.596.423/0001-23
DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23



JAQUELINE APARECIDA FERREIRA
083.464.479-73

DECLARAÇÃO DOCUMENTAÇÃO DEPENDENTES

Declaro (declaramos) para os devidos fins que, entreguei (entregamos) à **DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI**, os documentos abaixo relacionados, para efeito de enquadramento no Salário Família;

Conforme disposto na Lei nº 4266 de 3 de outubro de 1963:

“Art. 4º O valor da cota do salário-família por filho ou equiparado de qualquer condição, até 14 (quatorze) anos de idade, ou inválido de qualquer idade, a partir de 1º de janeiro de 2020, é de R\$ 48,62 (quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos) para o segurado com remuneração mensal não superior a R\$ 1.425,56 (um mil, quatrocentos e vinte e cinco reais e cinquenta e seis centavos).

§ 1º Para fins do disposto neste artigo, considera-se remuneração mensal do segurado o valor total do respectivo salário de contribuição, ainda que resultante da soma dos salários de contribuição correspondentes a atividades simultâneas.

§ 2º O direito à cota do salário-família é definido em razão da remuneração que seria devida ao empregado no mês, independentemente do número de dias efetivamente trabalhados.

§ 3º Todas as importâncias que integram o salário de contribuição serão consideradas como parte integrante da remuneração do mês, exceto o décimo terceiro salário e o adicional de férias previsto no inciso XVII do art. 7º da Constituição, para efeito de definição do direito à cota do salário-família.

§ 4º A cota do salário-família é devida proporcionalmente aos dias trabalhados nos meses de admissão e demissão do empregado.

Documentos Necessários:

- Cópia De Certidão De Nascimento E CPF (filhos menores de 14 anos);
- Carteira De Vacinação De Filhos (menores de 14 anos ou incapazes);
- Declaração De Matrícula Da Escola (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);”

Dependente:

- ARTHUR FAGUNDES OLIVEIRA 18/04/2023

DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS	ENTREGUES	PENDENTE
CERTIDÃO DE NASCIMENTO (Para filhos menores de 14 anos)	X	
CPF		X
CARTEIRA DE VACINAÇÃO (Menos de 14 anos ou incapaz)		X
DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 à 14 anos ou incapazes)		X



Empregado

Empregador

Londrina, 18 de Abril de 2023.

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

Joqueline Aparecida Ferreira

CPF

083 464 479-73

LOCAL/DATA

26/04/23 Piranga - PR

ASSINATURA

Joqueline Apo-Ferr



CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Jaqueline da Fereira colaborador portador do RG: ^{CPF} 083.464.479-73

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 (Springer) 26 de 04 de 23.

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:

Jaqueline da Fereira
Assinatura do colaborador

Nome do colaborador

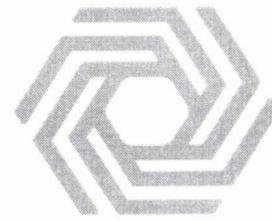
Assinatura do Instrutor

Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance



DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI



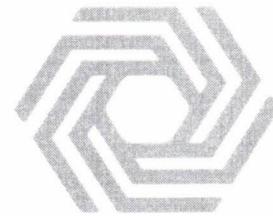
Termo de Entrega e Recebimento de Crachá

Eu, Jaqueline Apo Ferrario, inscrito (a) no CPF sob o nº 083.464.479.73, declaro que recebi da DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI nesta data, o crachá de identificação pessoal, me comprometendo a fazer uso do mesmo nas dependências do ministério publico federal e responsabilizando financeiramente por sua eventual perda ou danos.

Florianópolis, ____/____/____

Jaqueline Apo Ferrario
Assinatura

DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI



Termo de Entrega e Recebimento de Crachá

Eu, _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, declaro que recebi da DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI nesta data, o crachá de identificação pessoal, me comprometendo a fazer uso do mesmo nas dependências da ministério publico federal e responsabilizando financeiramente por sua eventual perda ou danos.

Florianópolis, ____/____/____

Assinatura

ORDEM DE SERVIÇO

Em cumprimento a normativa de número 1 (NR-01)

CNPJ: 20.596.423/0001-23

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: 514320

Nome: JAQUELINE APARECIDA FERREIRA / Função: SERVENTE DE SERVIÇOSGERAIS

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- a) retirar com pano úmido o pó de mesas (removendo livros e demais objetos), cadeiras, armários, arquivos, prateleiras e demais móveis existentes, tais como aparelhos elétricos, aparelhos telefônicos, extintores de incêndio, entre outros;
 - b) retirar com flanela e, quando necessário, com produto apropriado o pó de microcomputadores, impressoras e outros similares;
 - c) lavar cinzeiros situados nas áreas próprias para uso comum;
 - d) remover capachos e tapetes, procedendo a sua limpeza e aspirando o pó;
 - e) aspirar o pó das áreas onde houver carpete;
 - f) varrer, passar pano úmido e polir os pisos vinílicos, de mosaicos, cerâmicos, emborrachados e outros (inclusive escadarias), sinalizando com placa de advertência adequada (piso escorregadio ou cuidado);
 - g) efetuar limpeza geral no mínimo 03 (três) vezes ao dia, com desinfecção das instalações sanitárias: azulejos, cerâmicas, espelhos, vasos, pias e pisos, sinalizando com placa de advertência adequada (piso escorregadio, cuidado ou não entre);
 - h) abastecer com papel toalha, papel higiênico e sabonete líquido e álcool em gel os sanitários privativos e públicos, de modo a evitar sua falta;
 - i) limpar interna e externamente os elevadores existentes conforme indicação do fabricante ou orientação do fiscal;
 - j) retirar o lixo, fazendo a coleta seletiva, acondicionando-o em sacos plásticos e removendo o para o local indicado pela Administração;
 - k) limpar trincos, fechaduras, tomadas, torneiras de todas as dependências;
 - l) executar serviços considerados necessários à frequência diária;
 - m) zelar pelo patrimônio colocado à sua disposição para a realização do serviço;
 - n) cumprir estritamente a assiduidade do posto de trabalho;
 - o) limpar e conservar as instalações e equipamentos do prédio;
 - p) varrer as calçadas adjacentes ao prédio e vias internas ao terreno;
 - q) efetuar limpeza em geral, inclusive com remoção de entulhos;
 - r) fazer a manutenção básica das áreas gramadas e dos jardins internos, por meio do manuseio dos equipamentos disponibilizados;
 - s) executar tarefas manuais simples que exijam esforço físico;
 - t) abastecer os bebedouros com galões e zelar pela higiene dos demais objetos vinculados;
 - u) carregar móveis, equipamentos, processos, malotes, etc., para local indicado pela Administração;
 - v) coletar lixo, acondicionando-o corretamente e depositando-o em local adequado para posterior recolhimento;
 - x) zelar pelos materiais e equipamentos colocados à sua disposição; e
 - y) executar outras tarefas correlatas, conforme necessidade do serviço e orientação do CONTRATANTE
- Rotina Semanal (área interna):
- a) limpar atrás de móveis, armários e arquivos;
 - b) remover com pano úmido o pó das persianas e caixilhos de portas e janelas;
 - c) limpar com produtos adequados divisórias, portas e batentes;
 - d) lustrar todo mobiliário envernizado com produto adequado e passar flanela nos móveis encerados;
 - e) limpar forrações de couro/vinil e tecidos de cadeiras, poltronas e sofás;
 - f) retirar o pó de quadros em geral e passar pano úmido com produtos apropriados nas molduras;
 - g) limpar peitoris, cortinas, divisórias e rodapés que guarneçam as dependências internas;
 - h) limpar espelhos com pano umedecido em produto apropriado;
 - i) limpar os vidros das unidades/sedes, respeitando o disposto nas normas eventualmente cabíveis;
 - j) limpar e remover manchas de qualquer natureza que surjam nas paredes e áreas pintadas com produtos apropriados para cada tipo de superfície;
 - k) lavar escadarias e rampas das dependências com material e equipamento adequado, sinalizando com placa de advertência adequada (piso escorregadio ou cuidado); e
 - l) executar serviços considerados necessários à frequência semanal.

Rotina Quinzenal (área interna):

- a) limpar e polir metais com produtos adequados;

ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 20.596.423/0001-23

Em cumprimento a normativa de número 1 (NR-01)

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.

- 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 em áreas com materiais organizados, a fim de evitar acidentes e poluição visual;
- Trabalhe com os EPIs recomendados;
- Participe dos exames periódicos quando convocado;
- Não levante nem transporte peso acima da sua capacidade física, se precisar peça ajuda;
- Cumpra as disposições legais e regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho;
- Máquinas não o transporte coletivo e nem escada e apenas para finalidade que se destina;
- Não improvise EPIs e EPCs;

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 parecidas interior dos setores de trabalho.

NORMAS INTERNAS

- É proibido o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizará um telefone para recados pessoais.
- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente
- Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas a trabalho
- Todo funcionário deverá ter o cuidado necessário com a sua apresentação pessoal, mantendo o seu uniforme limpo, e manter a higiene pessoal. (Manter cabelos, unhas, barba e bigodes aparados e limpos)

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

- Palestra sobre Ergonomia NR-17
- Noções básicas de prevenção e combate a incêndios
- Noções Básicas de Primeiros Socorros;

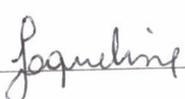
PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

- Comunicar imediatamente 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 *sansões 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 20/03/2023	Ass:Funcionário 	Téc. Segurança Trabalho
--------------------	--	-------------------------

**FORMULÁRIO PARA ANÁLISE DE NEPOTISMO – RESOLUÇÃO 07/2005 –
CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA**

EMPRESA: ECOL (DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI)
CONTRATO Nº 8723641 – DGST-CJ
UNIDADE/SEDE:
OBJETO:

Nome do(a) contratado(a):			
Matrícula:	E-mail:		
Telefones	Fixo:	Celular:	

Estado Civil: Solteiro(a) Casado(a) Divorciado(a)/Separado(a) União Estável

Nome do Cônjuge ou Companheiro (a) (se possuir):

Data do casamento ou do início da união estável:

Caso possua algum parente, em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive (vide tabela no verso), que seja servidor – efetivo ou comissionado, Juiz(a) ou Desembargador(a) do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, informe-o (os) no quadro abaixo:

Nome do(s) parente (s)	Qual o parentesco	Cargo ou Função que ocupa

*Declaro que não me encontro em situação de incompatibilidade prevista pela Resolução nº 7/2005 do Conselho Nacional de Justiça (vide tabela verso), sendo

Jaqueline Aparecida Ferr

verdadeiras todas as informações prestadas, ciente que a omissão ou não veracidade destas acarretará a aplicação das medidas administrativas e judiciais cabíveis, inclusive a instauração de processo criminal por crime de falsidade ideológica previsto no artigo 299 do Código Penal, que assim dispõe: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante".

* marcar a opção acima, se devidamente configurada

Em, ____/____/____.

 NOME, CPF E ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

Visto do Responsável de RH.

Em, ____/____/____.

 NOME, CPF E ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

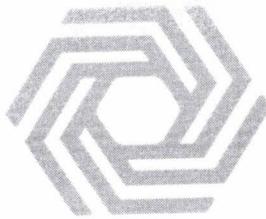
verso

Graus de Parentesco:

Grau	Consanguinidade	Afinidade (vínculos atuais)
1º	Pai/mãe, filho/filha do agente público	Sogro/sogra, genro/nora; Madrasta/padrasto, enteado/enteada do agente público
2º	Avô/avó, neto/neta do agente público	Avô/avó, neto/neta do cônjuge ou companheiro do agente público
3º	Bisavô/bisavó, bisneto/bisneta do agente público	Bisavô/bisavó, bisneto/bisneta do cônjuge ou companheiro do agente público

Grau	Consanguinidade	Afinidade (vínculos atuais)
1º	---	---
2º	Irmão/irmã do agente público	Cunhado/cunhada do agente público
3º	Tio/tia, sobrinho/sobrinha do agente público	Tio/tia, sobrinho/sobrinha do cônjuge ou companheiro do agente público

Isabeline Poza Em



RECIBO DE ENTREGA DE UNIFORME

Funcionário: Pauline Apo Ern

CTPS: _____

Admissão: _____

Função: _____

Setor: _____

Recebi de **DGX TERCEIRIZAÇÃO ERILI** nesta data, o uniforme completo para uso exclusivo em serviço. Referido uniforme é composto por (discrimine as peças que fazem parte do uniforme, como camiseta, calça, bota, etc).

Declaro, ainda, ter conhecimento de que serei responsabilizado pelo ressarcimento de novo uniforme no caso de seu extravio antes do tempo determinado para substituição. Ciente ainda de que terei de devolver o uniforme em caso de desligamento da empresa.

Londrina, 18 de Abril de 2023.

Nome: Pauline Apo Ern
CPF: 083.464.479-73

TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO

Eu, Isaqueline Apo-Ferr, de CPF nº 083.464.479-73 RG nº _____, à luz do que diz o artigo 482, alínea "k" da Consolidação das Leis Trabalhistas, venho declarar e assumir os compromissos abaixo:

- a) Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299 e o art. 29 do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica e crime de difamação, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas ou divulgadas seja por qualquer meio de comunicação, a exemplo de grupos de *whatsapp*, poderão rescindir o meu contrato a qualquer tempo e com justa causa, no que permito a empresa ECOL, cuja razão social é DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI, a me responsabilizar por quaisquer danos provocados contra sua honra e boa fama;
- b) Assumo, ainda, a responsabilidade de não atentar contra a imagem da empresa a qual estou vinculada.

Este Termo de Responsabilidade e Compromisso é expressão da verdade por ele respondido integralmente.

Spiranga 26/04/23
(Local e data da assinatura)

Isaqueline Aparecida Ferrero
Assinatura do Declarante