



	Sim	Não
ASO	()	()
Formulário	1114	

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

Empresa: **DGX FILIAL**

Nome do Colaborador: **HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA**

Fone: 43 99636-0317

Cliente: **PLAENGE**

Departamento: **LIMPEZA**

Centro de Custo: **Operacional**

Data de Admissão: **11/09/2023** Função: **ASG**

CBO: 5143-20

Salário R\$: **906,45**

Outros valores adicionais:

Vale Alimentação R\$: 551,50

Selecione R\$: 200,00 gratificação

Selecione R\$:

Selecione R\$:

Selecione R\$:

Contrato de Experiência: 45+45 dias () 30+60 () 20+30 () outros:

Grau de Escolaridade: **MEDIO COMPLETO**

Horário de trabalho: **Seg a Sex** das **17:45** até as **21:45**

. das **Sáb** até as **08:45 a 14:45**

Carga horaria mensal: **130**

Meio de Locomoção	
<input checked="" type="radio"/> Vale Transporte	<input type="radio"/> Ajuda de Custo
Quantidade por dia 2	Valor R\$:

RG	13.594.226-0
CPF	103.895.069-40
DN	11/10/2003

Calça	
Sapato	
Camisa	

ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:

1. CARTEIRA DE TRABALHO (frente, verso, 3 últimos registros);
2. CPF, RG e TÍTULO DE ELEITOR;
3. COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (Água, luz ou telefone);
4. CERTIDÃO DE CASAMENTO (caso seja casado); CERTIDÃO DE NASCIMENTO (caso seja solteiro);
5. CARTEIRA DE VACINAÇÃO COVID E CONVENCIONAL
6. 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. CONTA CORRENTE NO ITAÚ OU TIRAR FOTO DO CARTÃO;
11. CARTÃO TRANSPORTE
12. E-MAIL:

 Filiado

Seus dados já constam no Cadastro Nacional de Informações Sociais. Utilize seu Número de Identificação - NIT - para efetuar recolhimentos. NIT: 26713761389

É todo cidadão que se relaciona com a Previdência Social na qualidade de segurado obrigatório ou facultativo.

* Os campos precedidos com asterisco(*) são de preenchimento obrigatório.

* Para garantir maior eficiência nos serviços prestados pela Previdência, é importante o preenchimento de todos os documentos solicitados.

A inscrição de segurado especial indígena será realizada somente pela FUNAI.

Seus dados já constam no Cadastro Nacional de Informações Sociais. Utilize seu Número de Identificação - NIT - para efetuar recolhimentos. NIT: 26713761389

* Nome do Filiado:

HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

* Nome da Mãe:

MARIA APARECIDA DOS PASSOS

Ignorado

* Data de Nascimento:

11/10/2003

* CPF:

103.895.069-40



Não sou um robô

reCAPTCHA
Privacidade - Termos

Enviar

Info

Ajuda

CNPJ 14.139.000-40

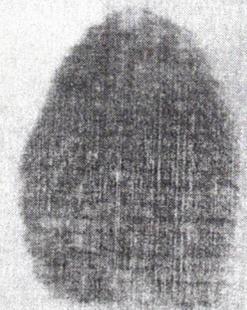
REGISTRO GERAL 13.594.226-0

DATA DE EMISSÃO 09/01/2003

REGISTRO CIVIL

C.NASCIMENTO 01.01.2003 1.00112.079.9029376-02

POLÍCIA CIVIL



ASSINATURA DO DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MAO PLASTIFICADA



ESTADO DO PARANÁ

DIRETORIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME

HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

FILIAÇÃO

ELIAS DIAS BARBOSA

MARIA APARECIDA DOS PASSOS

DATA NASCIMENTO

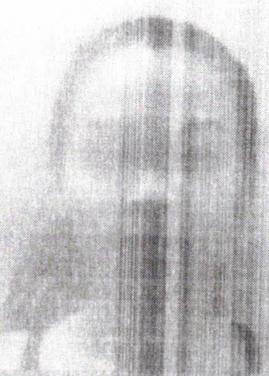
11/10/2003

NATURALIDADE

LONDRINA/PR

ÓRGÃO EXPEDIDOR

BPR



Hilda Cristine Dias Barbosa

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



DATA SOLICITADA:	
516 - Filial	
EMPRESA PARA REGISTRO	A CRITÉRIO DA EMPRESA
POSTO DE TRABALHO (ENDEREÇO)	Av. Tiradentes, 1000
CLIENTE	Plaenge escritório
CIDADE	Londrina
CARGO	ASG
SUPERVISOR	Ana Paula
DATA INICIO DO REGISTRO:	11/09/2023
QTDDE DE VAGAS:	01

FINALIDADE DA CONTRATAÇÃO:	<input type="checkbox"/> []	AUMENTO DO QUADRO	<input checked="" type="checkbox"/> [x]	SUBSTITUIÇÃO (NOME DE QUEM SAIU):
	<input type="checkbox"/> [] <input type="checkbox"/> []	TEMPORÁRIO NOVO CONTRATO	<input type="checkbox"/> []	FERISTA () 30 () 60 Ferista:

INDICAÇÃO PARA A VAGA:	906,10 + 200 + VR + VT =		
REMUNERAÇÃO	1255,09	(POR FAVOR, CONFIRMAR)	Vale Transporte
BENEFICIOS	VA+VT+200,00 GRATIFICAÇÃO		
CARGA HORARIA	180 HORAS		
HORÁRIO DE TRABALHO	SEGUNDA A SEXTA: 17:45 ÀS 21:45 HORAS. SÁBADO: 08:45 ÀS 14:45 HORAS.		
SEXO	FEMININO	130h	-> R\$ 906,45
IDADE			
EXPERIÊNCIA			
PERFIL FÍSICO			
ACEITA FUMANTE	() SIM	X () NÃO	

PRINCIPAIS ATIVIDADES/RESPONSABILIDADES:

Limpeza de escritório em geral.

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR:

SOLICITO URGÊNCIA NA VAGA, COLEQUEI INICIO 11/09, MAS SE PUDER ANTECIPAR, MELHOR

URGÊNCIA *Registrar 11/09*

oficina plaenge f5m

RESULTADO DA ENTREVISTA: () APROVADO () REPROVADO

OBSERVAÇÕES:

Seg a sexta = 20 + 6 = 26 x 5 = 130 horas (6,97 x 130)

Hilda Cristine Dias Barbosa

Objetivo: Em busca do primeiro serviço.

Data de Nascimento: 11/10/2003
Estado Civil: Solteira
Endereço: Rua Sebastião dultra de siqueira

Telefone: +55 43 99636-0317
WhatsApp: +55 43 99636-0317
E-mail: cristinehilda852@gmail.com

Resumo

Pontual, responsável, dedicada, com foco em resultados.

Formação Acadêmica

Ensino Médio

Cepsan - Cursando.

Informações Adicionais

Busco uma oportunidade de trabalho, onde eu possa desenvolver minhas habilidades profissionais, tenho grande senso de organização, comprometimento e responsabilidade profissional

FICHA DE ENTREVISTA

Candidato: *Lilida Custine Dias Barbosa.*

Cargo: *auxiliar de limpeza*

Data da Entrevista: *dia 30*

Entrevistador:

Departamento:

Escolaridade: *ensino medio incompleta*

Situação Familiar / estado civil: *casada*

Filhos: *nenhum*

Habilitação: *não*

Situação Física: (Realiza algum tratamento ou está tomando algum medicação)
nenhum

QUESTÕES DA AVALIAÇÃO

Comente suas experiências profissional? *sem experiência, sem registro em carteira, apenas diarias.*

Quais suas principais limitações profissionais (pontos positivos e negativos)?
muito agil, muito perfeccionista.

Como você se imagina daqui 10 anos (Objetivos a curto e a longo prazo)?
na minha propria casa.

O que mais lhe irrita (incomoda) no ambiente de trabalho?
Pessoas me responder mal.

O que faz no seu tempo livre? *cuido da minha casa.*

Utiliza rede social, qual o usuário? *não.*

AVALIAR A DISPONIBILIDADE DE INÍCIO DO CANDIDATO

FICHA DE CADASTRO

Nome Completo <i>Hilda Cristine Dias Barbosa.</i>		Data de Nascimento <i>11 / 10 / 2003</i>	Local de Nascimento <i>Ladrima.</i>
CPF <i>103.895.069-40</i>	RG <i>13.594.226-0</i>	Órgão Exped. <i>11PR</i>	Data de Expedição <i>20/01/2023</i>
Filiação (Nome da Mãe): <i>Maria Aparecida dos Passos</i>			
Filiação (Nome do Pai): <i>Elias Dias Barbosa.</i>			
Título de Eleitor -		Zona - Seção	Habilitação Tipo / Data de Validade
Número(da carteira de trabalho)	Série	Data de Emissão da Carteira - ESTADO	PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho)
Logradouro (Rua/Avenida) <i>Rua Sebastião Dutra de Siqueira</i>		NUMERO <i>15</i>	COMPLEMENTO <i>Casa</i>
Bairro <i>Maria Perobal</i>		CEP <i>86.043-710</i>	
Cidade <i>Ladrima</i>			UF
E-mail <i>cristinehilda852@gmail.com</i>			
Telefone Residencial <i>996360317</i>		Celular <i>996360317</i>	Fone p/ Recados <i>996360317</i>
Número do Sapato <i>36</i>	Número da Calça <i>34</i>	Tamanho da Camisa <i>P</i>	Fumante <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Estado Civil <i>casada</i>		Grau de Instrução <i>1 ano.</i>	
Nome do Cônjuge: <i>casado</i>			
POSSUI CONTA BANCÁRIA CAIXA ECONÔMICA SIM () NÃO (X)		Vale Transporte vai utilizar? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
NOME DA EMPRESA DE ÔNIBUS: <i>ladrima sul</i>			
QUANTIDADE DE VALE TRANSPORTE POR DIA: <i>04</i>		VALOR:	
FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS			
NOME COMPLETO DOS FILHOS			DATA DE NASCIMENTO
COMO FICOU SABENDO DA EMPRESA: <i>minha mulher trabalha na mesma</i>			
ULTIMO EMPREGO: <i>Burger King</i>			
PORQUE PRECISA DO EMPREGO: <i>preciso muito ajudar minha mãe e me manter</i>			
VOCÊ POSSUI INTERESSE EM SE FILIAR AO SINDICATO? (X) SIM () NÃO			

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula e Social
1114

Nº
001114

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

Empregador
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

CNPJ
20.596.423/0003-95

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

Empregado
HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

Beneficiários

Residência
Rua SEBASTIAO DUTRA DE SIQUEIRA, 15, JARDIM NOVO PEROBAL,
LONDRINA, PR, - CEP: 86043-710

Data de nascimento 11/10/2003		Local do nascimento LONDRINA - PR		País da nacionalidade BRASIL		Estado civil Solteiro	
FILIAÇÃO		Pai ELIAS DIAS BARBOSA					
		Mãe MARIA APARECIDA DOS PASSOS					
Cédula de identidade		Data de emissão		Órgão/UF emissor SSP		Título Eleitoral	
Zona		Seção		Inscr. Órgão de Classe			
CTPS		Série		Data de expedição da CTPS		UF CTPS	
Doc. militar		Categoria		Cor Não Informada		Sexo Feminino	
Deficiência Não		Telefone Residencial		Telefone Celular		Grau de instrução Ensino Médio Completo	
Cargo SERVENTE DE SERVICOS GERAIS				Função		C.B.O. 514320	
CPF 103.895.069-40		Cart. Nac. Habilitação		Categoria			

Data de Admissão
11/09/2023

Salário
R\$ 906,45

Por
Mês

Horário de Trabalho
das 17:45 as 21:45

Horário de Intervalo
das 18:00 as 18:15

FGTS
Opção em
11/09/2023

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº
267.13761.38-9

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

--	--

Hilda Cristine Dias Barbosa
HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

OBSERVAÇÕES

ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 20.596.423/0003-95

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

1.7 Cabe ao empregador: (a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho; b) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos empregados por comunicados.

CBO: 5143 - 20

Nome: HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA Função: SERVENTE DE SERVIÇOS GERAIS

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Promover a limpeza, asseio e higiene de ambientes diversos como salas, áreas comuns, salões entre outros, fazer varrições, coletas de lixo. Passar panos úmidos no chão, tirar poeira, limpar vidros, lavar Ambientes, ambientes. Em situações específicas de prestação de serviços.

RISCO DA OPERAÇÃO

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

EPI's RECOMENDADOS

- Uniforme completo;
- Avental de PVC
- Luva de látex
- Óculos de proteção
- Sapato de segurança
-
-

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumentos de trabalho se estão com defeito. Caso evidencie alguma falha comunique seu superior imediato e espere correção do problema;
- Não opere os equipamentos com alguma dúvida operacional ou sem treinamento;
- Não é permitido fazer ajustes ou reparos em equipamento com o mesmo em funcionamento;
- É expressamente proibido remover ou burlar qualquer dispositivo de segurança destinado a proteção dos usuários;
- Só é permitido realizar limpeza no equipamento totalmente desenergizado;
- Não realize nenhuma tarefa sem ter conhecimento;
- Respeitar sinalização de segurança;
- Não faça improvisações de qualquer natureza para executar as tarefas diárias;
- Não é permitido em hipótese alguma mexer em quadros de distribuição de energia ou painel energizado;
- Não faça ou permita fazer brincadeiras desnecessárias quando estiver laborando;
- Informe ao responsável imediato qualquer irregularidade evidenciada no seu ambiente de trabalho;
- Proceder à frequente higienização das mãos;
- Manter os cabelos presos e arrumados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte;
- Os profissionais do sexo masculino devem manter os cabelos curtos e barba feita;
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;
- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar;
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;
- Sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado;
- Utilizar placas sinalizadoras e manter os materiais organizados, a fim de evitar acidentes e poluição visual;
- Trabalhe com os EPI's recomendados;
- Participar dos exames periódicos quando convocado;
- Não levantar nem transportar peso acima da sua capacidade física, se precisar peça ajuda;
- Cumprir as disposições legais e regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho;
- Máquinas não é transporte coletivo e nem escada use apenas para finalidade que se destina;
- Não improvise EPI's e EPC's;

PROIBIÇÕES:

- É proibido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, devendo para tal usar os locais apropriados;
- É proibido obstruir com qualquer objeto o acesso aos extintores;
- É proibido guardar alimentos em locais inapropriados para esse fim;
- É proibido fumar, consumir bebidas alcoólicas ou substâncias análogas no interior dos setores de trabalho.

NORMAS INTERNAS

- É proibido o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizara um telefone para recados pessoais.
- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente
- Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas 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)

ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 20.596.423/0003-95

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

1.7 Cabe ao empregador: (a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho; b) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos empregados por comunicados.

- Palestra sobre Ergonomia NR-17
- Noções básicas de prevenção e combate a incêndios
- Uso guarda e conservação dos EPI's

PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

- Comunicar imediatamente a supervisão quando da ocorrência de acidente do trabalho, de trajeto ou surgir qualquer tipo de doença profissional;
- Prestar informações verdadeiras para o preenchimento da ficha de investigação de acidente.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

De acordo com o Artigo 158, Parágrafo Único, da lei 6.514/77 e da Norma Regulamentadora NR 1, a **recusa ao fiel cumprimento desta ORDEM DE SERVIÇO**, no todo ou em parte, **constituirá ATO FALTOSO** sujeitando o funcionário às penalidades previstas na lei.

Declaro que fui plenamente orientado quanto aos procedimentos de segurança do trabalho, estando ciente dos riscos decorrentes da atividade e dos sanções disciplinares a que estou sujeito quanto ao seu descumprimento.

Recebi orientação de acordo com a portaria nº 3.214 do Ministério do Trabalho, N. R. 01 sub item 1.8 "Cabe ao Empregado:

- a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo Empregador;
- b) usar o EPI fornecido pelo empregador;
- c) Submeter-se aos exames médicos previstos nas Normas regulamentadoras NR 1.8.1.

Constitui ato faltoso a recusa injustificada ao cumprimento dos dispositivos no item anterior".

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

Data	Ass. Funcionário	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho
06.03.2023		 LEANDRO REINA LOURENÇO TECNICO DE SEG. DO TRABALHO REGISTRO PROFISSIONAL PR002208.0

ACORDO DE COMPENSAÇÃO DE HORAS TRABALHADAS

Entre a empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI com estabelecimento em R COMENDADOR ARAUJO, CENTRO, CURITIBA-PR, inscrita no CNPJ. sob Nº: 20.596.423/0003-95 neste ato representada pelo Sr. LUCAS MIRANDA DE ASSIS e seu empregado HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA portador da carteira de Trabalho e Previdência Social nº/série: - fica convencionado, de acordo com o disposto do Art. 59 e seu paragrafo 2o. (aprovado pelo Decreto Lei No. 5.452 de 1o. de Maio de 1943 - CLT - Consolidação das Leis do Trabalho) que o horário semanal de trabalho sera o seguinte:

De Segunda a Sexta: Das 17:45 até 18:00 e Das 18:15 até 21:45.

Este acordo, em 2(duas) vias, vigorará pelo prazo de (*).

CURITIBA, 05 de Setembro de 2023.

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

Hilda Cristine Dias Barbosa
EMPREGADO

EMPREGADOR

1ª Testemunha

2ª Testemunha

ACORDO DE PRORROGAÇÃO DE HORAS TRABALHADAS

Pelo presente acordo de prorrogação de horas trabalhadas, firmado entre a empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI com estabelecimento em R. COMENDADOR ARAUJO, 499 - CENTRO, CURITIBA-PR inscrita no CNPJ sob nº 20.596.423/0003-95 neste ato representada pelo Sr. LUCAS MIRANDA DE ASSIS e seu empregado HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA portador da Carteira de Trabalho e Previdência Social nº - fica convencionado, de acordo com o disposto no art. 59 e seu parágrafo 1º da Consolidação das Leis do Trabalho, o seguinte:

- A duração do trabalho diário será prorrogada por mais 0 horas.

- O horário de trabalho durante a vigência deste acordo será das 17:45 até 18:00 e das 18:15 até 21:45.

E por estarem de pleno acordo, as partes contratantes assinam o presente acordo, em duas vias, o qual vigorará a partir de 05/09/2023 e pelo prazo de .

CURITIBA, 05 de Setembro de 2023.

Hilda Cristine Dias Barbosa
EMPREGADO

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

EMPREGADOR

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA, portador da CTPS Nº: , série , empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 11 de Setembro de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

2o. - 48 VALE TRANSPORTE

CURITIBA, 05 de Setembro de 2023.

Hilda Cristine Dias Barbosa

HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA
CPF: 103.895.069-40

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, HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA Carteira Profissional Nº série , empregado da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI sita à R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO, CURITIBA-PR declaro, para todos os fins, que nesta data, exerço a opção pelo regime do REGULAMENTO DO FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprovado pelo Decreto Nº 59.820 de Dezembro de 1966.

CURITIBA, 05 de Setembro de 2023.

Hilda Cristine Dias Barbosa
HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

+--Impressão Digital--+

Testemunhas:

1a.

2a.

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

Recebemos o Original

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

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

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

INSTRUÇÕES

- 1-O empregado assina as duas vias da Carta Opção;
- 2-Entrega a Carteira Profissional para a anotação da sua opção, conforme modelo abaixo;
- 3-Recebe cópia com o Recibo firmado pela empresa, datado;
- 4-A empresa anotará na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:
"Em 11/09/2023 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:

(Carimbo e Assinatura)

FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

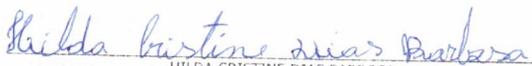
Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO
Cidade: CURITIBA - PR
C.N.P.J: 20.596.423/0003-95

Nome do Empregado: HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA
CTPS/Série: /
Data de admissão: 11 de Setembro de 2023.

Em obediência à legislação, venho pela presente informar-lhes que não possuo dependentes para fins de Salário Família.

FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

Observacoes:


HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

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

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, 499
Bairro: CENTRO Cidade: CURITIBA
Estado: PR CEP: 80420-000

Empregado: HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA Código: 1114
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.

CURITIBA, 05 de Setembro de 2023

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

Empregador

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

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, 499
Bairro: CENTRO Cidade: CURITIBA
Estado: PR CEP: 80420000

Empregado: HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA Código: 1114
Número CTPS: Série:

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

CURITIBA, 05 de Setembro de 2023

Hilda Cristine Dias Barbosa
Empregado

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

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

NOME DO SEGURADO: HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA
CTPS/SÉRIE: /

Em obediência à legislação, venho pelo presente informar-lhes que não possuo dependentes para fins de Salário Família

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.

CURITIBA, 05 de Setembro de 2023.

Hilda Cristine Dias Barbosa
HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

Impressão Digital



FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA 1114
E-Social 1114



Nome Completo				Data de Nascimento / Local	
HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA				11/10/2003 / Londrina /	
CPF		RG		Orgão Exped./Data de Exped	
103.895.069-40		13.594.226-0		PR / SSP / 20/01/2023	
Sexo: Feminino					
Nome da Mãe: MARIA APARECIDA DOS PASSOS					
Nome do Pai: ELIAS ELIAS BARBOSA					
Título Eleitor: / Zona: / Seção:					
Carteira Motorista				Tipo / Data de Validade	
				00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP	
				26713761389	
Logradouro (Rua/Avenida)					Complemento
Rua Sebastião Dutra de Siqueira, 15					
Bairro					Cep
Jardim Novo Perobal					86043-710
Cidade					UF
Londrina					PR
E-mail:					
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência	Op / Nº Conta
			104 - Caixa Econômica Federal	3733	786976988 - 7
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado	
(43)99636-0317					
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	
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS				R\$: 906,45	
Data de Admissão		Vale Refeição (VR)		Vale Transp Urb	
11/09/2023		R\$: 551,50		R\$: 0,00	
Horário de Trabalho					Carga Hora
Turno: Inicio Expediente: Termino Expediente: Escala:					130
GAIASOFT				IMPRESSÃO: DIESSIC	
<p>Local e Data: _____</p> <p style="text-align: right;">  Assinatura do Funcionário </p> <p style="text-align: right;">HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA - RG: 103.895.069-40</p>					

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial

Matriz: Rua Comendador Araújo, 499 - Centro - 80420-000 - Curitiba / PR
Fone:

DIRETRIZES

01. ESTOU CIENTE DO CONTRATO DE EXPERIÊNCIA, BEM COMO DO SALÁRIO E ASSIDUIDADE;
02. ESTOU CIENTE EM CASO DE FALTAS SEM AVISAR 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 RIGOROSOS 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: HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

Assinatura:



DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVIÇOS EIRELI

CNPJ: 20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI - Filial
20.596.423/0003-95

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA portador(a) da cédula de identidade 103.895.069-40, domiciliado à RRua Sebastião Eutro de Siqueira, 15 - Londrina - PR, portador do PIS 26713761389, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0003-95, com sede em - , na - , atendendo ao que determina a lei nº 7.418/85, alterada pela Lei nº 7.619/87 e Regulamentada pelo decreto nº 95.247/87, Declaro:

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

SIM NÃO METROPOLITANO URBANO METROPOLITANO / URBANO

Que tenho conhecimento de que as informações prestadas nesta declaração deverão ser utilizadas anualmente ou sempre que ocorrer alteração das mesmas, sob pena de suspensão do benefício do Vale-Transporte até cumprimento dessa exigência;

1. Que utilizarei o Vale-Transporte exclusivamente para meu efetivo deslocamento Residência-Trabalho e Vice-Versa;

2. Que tenho conhecimento de que a declaração com informações falsas e o uso indevido do Vale Transporte constituem falta grave que poderá acarretar a cessação do contrato de trabalho.

Curitiba - PR _____ DE _____ DE _____

Hilda Cristine Dias Barbosa

HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

103.895.069-40

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 HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA, inscrito no CPF/MF sob o nº 103.895.069-40, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº _____, residente e domiciliado na Rua Sebastião Dutra de Siqueira, 15 - Londrina - PR,

simplesmente denominado EMPREGADO, tem 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 131 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.
- 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
- As condições aqui previstas são aplicáveis inclusive se as atividades praticadas pelo EMPREGADO forem consideradas insalubres.
- 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.

Curitiba - PR, _____ DE _____ DE _____

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

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

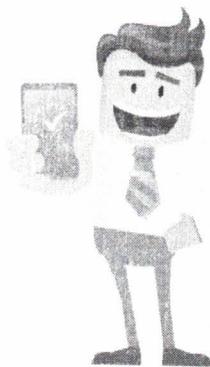
Hilda cristine dias
HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA
103.895.069-40



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 Melha Cristina das Neves colaborador do Grupo Ecol, declaro e afirmo que recebi o treinamento e orientações sobre como utilizar o SISTEMA PONTO MAIS, estou de pleno acordo em utiliza-lo como ferramenta de controle de minha jornada de trabalho. Estou Ciente que:

- Irei bater o ponto no local de trabalho, o PONTO MAIS possui um sistema de localização por GPS, todos os pontos batidos fora do local de trabalho serão informados ao gestor por sistema de alerta on-line.
- Não é permitido você acessar o sistema com usuário de outro colaborador para bater o ponto, este procedimento é passível de punição conforme diretriz da empresa.
- As batidas deverão ser feita no mesmo formato do ponto manual, só que agora é digital. Irei acessar o sistema para bater o ponto de forma digital, sabendo que minhas horas extras, faltas e demais informações serão todas extraídas do PONTO MAIS, por este motivo preciso usar o sistema de forma correta e pontual.

Assinatura e Data ____/____/____

Assinatura e Data ____/____/____

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Hilda Kristine Dias Barbosa colaborador portador do RG: 13.598.200-0

Declaro que Participei do Treinamento de Integração da Empresa com carga horária de 8 horas de acordo com o conteúdo abaixo:

- ✓ NR 01 – Disposições Gerais
- ✓ NR 05 – CIPA – comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- ✓ NR 06 – Uso de EPIs
- ✓ NR 07 - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- ✓ NR 17 - Orientações sobre Ergonomia
- ✓ Boas Práticas e Postura Profissional
- ✓ Recebimento e Leitura do Código de Ética e Conduta do Grupo Ecol

Cidade (_____) _____ de _____ de _____.

Por ser verdadeiro e estar ciente que devo seguir as normas e diretrizes dispostas neste documento (Código de Ética e Conduta) firmo o mesmo, sendo sabedor que em situação de não conformidade e ou procedimento que contraria este código de ética e conduta serei advertido e penalizado.

Registro de próprio punho:

Hilda

Assinatura do colaborador

Nome do colaborador

Assinatura do Instrutor

Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance



TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para todos os fins, que recebi um exemplar, li e compreendi o Código de Ética e Conduta do Grupo Ecol, tomei conhecimento das suas disposições e me comprometo a cumpri-las e respeitá-las integralmente.

Declaro, ainda, que fui comunicado da obrigatoriedade de sua observância em todas as situações e circunstâncias que estejam direta ou indiretamente vinculadas às minhas atividades na Ecol, zelando por sua aplicação.

Declaro, por fim, que, na hipótese de ocorrerem situações em que não haja no presente Código previsão expressa em relação à conduta exigida ou esperada, consultarei imediatamente o departamento de Recursos Humanos.

NOME

Hilda Cristine Dias Barbosa

CPF

103.835.069-40

LOCAL/DATA

06.03.2023

ASSINATURA

Hilda Cristine Dias Barbosa

eu Sheila Bistene Dias Barbosa, CPF 103.835.003-70, sou uma mulher com número de serviços gerais. 11.09.2023 na empresa Plaengy escritaria que esta localizada na av Tiradentes n.1000 em Landreina parana.

Sheila Bistene Dias Barbosa

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) HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA, domiciliado na Rua SEBASTIAO DUTRA DE SIQUEIRA, 15, cidade de LONDRINA-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 SERVICO 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.

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

2º. O local de trabalho situa-se na TIRADENTES, 1000, JARDIM SHANGRI-LA A, LONDRINA-PR, podendo a EMPREGADORA, a qualquer tempo, transferir o EMPREGADO a título temporário ou definitivo, tanto no âmbito da unidade para o qual foi admitido, como para outras, em qualquer localidade deste estado ou de outro dentro do país.

3º. O horário de trabalho do EMPREGADO será o seguinte: Início do Expediente: 17:45, Saída para Intervalo: 18:00, Entrada Intervalo: 18:15 e Final do Expediente: 21:45.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 906,45 (novecentos e seis reais e quarenta e cinco centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 11/09/2023 e término em: 25/10/2023.

6º. Além dos descontos previstos na Lei, reserva-se a EMPREGADORA o direito de descontar do EMPREGADO as importâncias correspondentes aos danos causados por ele.

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

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

9º.

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

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

EMPREGADORA

Hilda Cristine Dias Barbosa
HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

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;



Gestão de facilities

CERTIFICADO



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

O Departamento de SESMT da DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI- CNPJ 20.596.423/0003-95
certifica que o colaborador(a) **HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA** – 103.895.069-40
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

Hilda Cristine Dias Barbosa
Nome: HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA
Colaborador

Londrina, 05 de Agosto de 2023.



ECOL
Gestão de facilidades

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 25/10/2023, fica prorrogado até 09/12/2023.

_____ de _____ de _____

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

EMPREGADORA

Hilda Cristine Dias Barbosa

HILDA CRISTINE DIAS BARBOSA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA