

## ACORDO DE COMPENSAÇÃO DE HORAS TRABALHADAS

Entre a empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI com estabelecimento em R AMAZONAS, CENTRO, LONDRINA-PR, inscrita no CNPJ. sob Nº: 20.596.423/0001-23 neste ato representada pelo Sr. LUCAS MIRANDA DE ASSIS e seu empregado DEISI IARA DA SILVA ZANATTA portador da carteira de Trabalho e Previdência Social nº/série: 48464 - 00283 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 07:00 até 12:00 e Das 13:00 até 16:48.

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

LONDRINA, 05 de Agosto de 2023.

  
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 AMAZONAS, 487 - CENTRO, LONDRINA-PR inscrita no CNPJ sob nº 20.596.423/0001-23 neste ato representada pelo Sr. LUCAS MIRANDA DE ASSIS e seu empregado DEISI IARA DA SILVA ZANATTA portador da Carteira de Trabalho e Previdência Social nº 48464 - 00283 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 07:00 até 12:00 e das 13:00 até 16:48.

E por estarem de pleno acordo, as partes contratantes assinam o presente acordo, em duas vias, o qual vigorará a partir de 05/08/2023 e pelo prazo de .

LONDRINA, 05 de Agosto de 2023.

  
EMPREGADO

\_\_\_\_\_  
EMPREGADOR

**AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS**

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

Eu, DEISI IARA DA SILVA ZANATTA, portador da CTPS Nº: 48464, série 00283, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 02 de Agosto de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

LONDRINA, 05 de Agosto de 2023.

  
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA  
CPF: 363.045.428-36

**AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO**

Eu, Juliana da Silva Fanoth, portador do CPF 36.3.045.428-36, colaborador(a) da empregadora \_\_\_\_\_, solicito minha inclusão como participante do Seguro de Vida em Grupo.

( ) Autorizo a empresa a descontar, mensalmente, de minha folha de pagamento o valor R\$ 9,40 informado pela EMPREGADORA, referente ao prêmio do Seguro de Vida em Grupo que será descontado no meu contra-cheque.

( ) Eu não autorizo e peço que a empresa não realize o desconto e estou ciente que não estarei com seguro de vida com as coberturas citadas no anexo A.

Anexo A: segue abaixo coberturas do seguro de vida (Morte, IPA, IFPD com cobertura máxima de até R\$ 25.000,00) e FUNF com cobertura de R\$ 3.000,00.

Processo SUSEP	Coberturas	Capitais Segurados		
		Principal	Cônjuge	Filhos
15414.003484/2006-58	MORTE	Contratado	Não Contratado	Não Contratado
15414.003485/2006-01	IPA	Contratado	Não Contratado	Não Contratado
15414.003991/2006-91	FUNF	Contratado	Contratado	Contratado
15414.003463/2006-11	IFPD	Contratado	Não Contratado	Não Contratado

Juliana da Silva Fanoth  
Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data:   /  /  

Testemunha

NOME

RG:

Data 08/09/2008

## 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

Denis Silva da Silva Canotilha

CPF

363.045.428-36

LOCAL/DATA

Aracaju

ASSINATURA

Denis Silva da Silva Canotilha



## CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Denis Léo do Silva Santos colaborador portador do RG: 43.066.850-9

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 (Anaraquans) 1 de Agosto de 2023 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:

\_\_\_\_\_  
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



## 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) DEISI IARA DA SILVA ZANATTA, domiciliado na Rua HERCULANO DE OLIVEIRA, 70, , cidade de ARARAQUARA-SP, portador do CTPS Nº: 48464 série 00283, 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 DOS IMIGRANTES, ALVARENGA, SAO BERNARDO DO CAMPO-SP, podendo a EMPREGADORA, a qualquer tempo, transferir o EMPREGADO a título temporário ou definitivo, tanto no âmbito da unidade para o qual foi admitido, como para outras, em qualquer localidade deste estado ou de outro dentro do país.

3º. O horário de trabalho do EMPREGADO será o seguinte: Início do Expediente: 07:00, Saída para Intervalo: 12:00, Entrada Intervalo: 13:00 e Final do Expediente: 16:48.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.481,56 (um mil quatrocentos e oitenta e um reais e cinquenta e seis centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco ) dias, com início em: 02/08/2023 e término em: 15/09/2023.

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

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

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

9º.

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

\_\_\_\_\_  
EMPREGADORA

  
\_\_\_\_\_  
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA

\_\_\_\_\_  
Responsável Legal (quando menor)

\_\_\_\_\_  
1º TESTEMUNHA

\_\_\_\_\_  
2º TESTEMUNHA

**PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA**

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 15/09/2023, fica prorrogado até 30/10/2023.

08 de Agosto de 2023

\_\_\_\_\_  
EMPREGADORA

*Deisi Iara da Silva Zanatta*  
\_\_\_\_\_  
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA

\_\_\_\_\_  
1º TESTEMUNHA

\_\_\_\_\_  
2º TESTEMUNHA





## DECLARAÇÃO

AJUDA DE CUSTO - R\$ 120,00

Eu **DEISI IARA DA SILVA ZANATTA**, inscrito no CPF/MF sob o nº **363.045.428-36**, portadora da Carteira de Trabalho nº **48464** Série nº **00283 - SP**, residente e domiciliado na - Cidade de **ARARAQUARA/SP**, declaro estar ciente que receberei ajuda de custo da Empresa **DGX TERCEIRIZAÇÕES DE SERVIÇOS EIRELI**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **20.596.423/0001-23**, com sede em **LONDRINA - PR**, na **AV DUQUE DE CAXIAS**, no valor de **R\$ 120,00 (cento e vinte reais)**, acordado no ato de minha contratação, para traslado - de minha residência ao posto de trabalho e do posto de trabalho até minha residência.

Data: 08 / Agosto / 2023

*Deisi Iara da Silva Zanatta*

CPF: 363.045.428-36  
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA

FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO

Lei N° 5.107 de 13 de Setembro de 1966.  
Regulamentada Dec. 59.820 de 20 de Dezembro de 1966.

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

Eu, DEISI IARA DA SILVA ZANATTA Carteira Profissional N° 48464 série 00283, empregado da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI sita à R. AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA-PR declaro, para todos os fins, que nesta data, exerço a opção pelo regime do REGULAMENTO DO FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprovado pelo Decreto N° 59.820 de Dezembro de 1966.

LONDRINA, 05 de Agosto de 2023.

*Deisi Iara da Silva Zanatta*  
.....  
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA

+--Impressão Digital--+

Testemunhas:

1a. ....

2a. ....

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

-----  
Recebemos o Original

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

.....  
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

INSTRUÇÕES

1-O empregado assina as duas vias da Carta Opção;  
2-Entrega a Carteira Profissional para a anotação da sua opção, conforme modelo abaixo;

3-Recebe cópia com o Recibo firmado pela empresa, datado;  
4-A empresa anotará na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:

"Em 02/08/2023 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)

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	FERNANDA APARECIDA SILVA ZANATA	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	31/01/2008
2	GUSTAVO SILVA ZANATTA	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	28/01/2012
3	ISABELY HELENA SILVA ZANATTA	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	09/09/2010

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, 05 de Agosto de 2023.

  
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA

Declarante: DEISI IARA DA SILVA ZANATTA  
Endereço: Rua HERCULANO DE OLIVEIRA, 70  
CEP: 14808-279 Cidade: ARARAQUARA - SP  
Estado Civil: Casado Carteira: 48464 série 00283  
CPF: 363.045.428-36

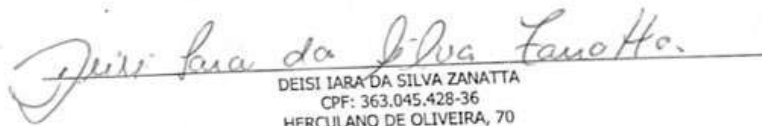
Sempre que ocorrer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser renovada.

DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

X TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
MAZONAS, CENTRO, LONDRINA - PR  
PJ: 20.596.423/0001-23

Eu, DEISI IARA DA SILVA ZANATTA, portador da CTPS Nº: 48464, série 00283, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em: 02 de Agosto de 2023, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

LONDRINA, 05 de Agosto de 2023.



DEISI IARA DA SILVA ZANATTA  
CPF: 363.045.428-36  
HERCULANO DE OLIVEIRA, 70  
ARARAQUARA - SP

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: DEISI IARA DA SILVA ZANATTA  
 CTPS/Série: 48464/00283  
 Data de admissão: 02 de Agosto 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	GUSTAVO SILVA ZANATTA	28/01/2012	ARARAQUARA						
2	ISABELY HELENA SILVA ZANATTA	09/09/2010	ARARAQUARA						

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:

*Deisi Iara da Silva Zanatta*  
 DEISI IARA DA SILVA ZANATTA

**REGISTRO DE EMPREGADO**

Autenticar	Matrícula e Social 10034	Nº 000345
	Empregador DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI	CNPJ 20.596.423/0001-23
	Endereço R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR.	

Empregado DEISI IARA DA SILVA ZANATTA	Beneficiários FERNANDA APARECIDA SILVA ZANATA, GUSTAVO SILVA ZANATTA, ISABELY HELENA SILVA ZANATTA
Residência Rua HERCULANO DE OLIVEIRA, 70, CONJUNTO HABITACIONAL VICTORIO DE SANTI, ARARAQUARA, SP, - CEP: 14808-279	

Data de nascimento 27/02/1988	Local do nascimento ARARAQUARA - SP	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Casado
FILIAÇÃO Pai AMARO DA SILVA Mãe APARECIDA DA SILVA			
Cédula de Identidade 43066850	Data de emissão	Órgão/UF emissor SSP/SP	Título Eleitoral 358747670183
CTPS 48464	Série 00283	Data de expedição da CTPS 24/11/2004	UF CTPS SP
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial		Telefone Celular 16-997719401
Cargo AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS	Função	C.B.O. 514320	

Data de Admissão 02/08/2023	Salário R\$ 1.481,56	Por Mês	Horário de Trabalho das 07:00 as 16:48	Horário de Intervalo das 12:00 as 13:00
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 02/08/2023	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 267.81436.65-0	Domicílio bancário
Nº banco	Agência código	End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO	

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO	FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO	FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO	Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS	RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO
	Data da saída: Data aviso ind.:                      Data projeção: Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	<p align="center"><i>Deisi Iara da Silva Zanatta</i></p> <p align="center">DEISI IARA DA SILVA ZANATTA</p> <hr/> <p align="center">DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI</p>

OBSERVAÇÕES

REGISTRO DE EMPREGADO  
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA

Nº: 000345  
CNPJ: 20.596.423/0001-23

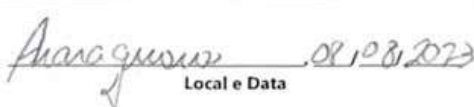
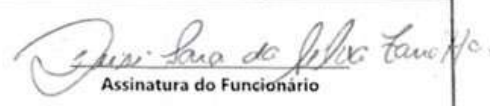
DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 02/08/2023 Nome: 0700 1648

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	07:00	12:00	13:00	16:48
Ter	Trabalhado	07:00	12:00	13:00	16:48
Qua	Trabalhado	07:00	12:00	13:00	16:48
Qui	Trabalhado	07:00	12:00	13:00	16:48
Sex	Trabalhado	07:00	12:00	13:00	16:48

*Deisi Iara da Silva Zanatta*

FICHA DE FUNCIONÁRIO  
MATRÍCULA 345  
E-Social 345

<b>Nome Completo</b>				<b>Data de Nascimento / Local</b>	
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA				27/02/1988 / Araraquara /	
<b>CPF</b>		<b>RG</b>		<b>Órgão Exped./Data de Exped</b>	
363.045.428-36		43.06.685-0		SP / SSP /	
<b>Sexo:</b> Feminino					
<b>Nome da Mãe:</b> APARECIDA DA SILVA					
<b>Nome do Pai:</b> AMARO DA SILVA					
<b>Título Eleitor:</b> 358747670183 / <b>Zona:</b> 385 / <b>Seção:</b> 0279					
<b>Carteira Motorista</b>				<b>Tipo / Data de Validade</b>	
				00/00/0000	
<b>CTPS / Data de Emissão</b>		<b>Série (CTPS) / Estado</b>		<b>PIS/PASEP</b>	
48464		00283		26781436650	
<b>Logradouro(Rua/Avenida)</b>				<b>Complemento</b>	
Rua Herculano de Oliveira , 70					
<b>Bairro</b>				<b>Cep</b>	
Conjunto Habitacional Victório de Santi				14808-279	
<b>Cidade</b>				<b>UF</b>	
Araraquara				SP	
<b>E-mail:</b>					
<b>Nº Sapato</b>	<b>Nº Calça</b>	<b>Tamanho Camisa</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência</b>	<b>Op / Nº Conta</b>
			104 – Caixa Econômica Federal	3880	842041724 - 4
<b>Telefone Residencial</b>		<b>Telefone Celular</b>		<b>Telefone para Recado</b>	
(16)99771-9401					
<b>Estado Civil</b>				<b>Grau de Instrução</b>	
				Ensino Médio	
<b>Nome do Cônjuge:</b>					
<b>Quantidade de Dependentes:</b>					
<b>Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF</b>					
<b>Função/CBO</b>		<b>Posto de Trabalho</b>		<b>Salário Mensal</b>	
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS				R\$: 1.481,56	
<b>Data de Admissão</b>		<b>Vale Refeição (VR)</b>		<b>Vale Transp Urb</b>	
02/08/2023		R\$: 19,01		NAO	
<b>Horário de Trabalho</b>				<b>Carga Hora</b>	
Turno: Início Expediente: Término Expediente: Escala:				220	
<b>GAIASOFT</b>				<b>IMPRESSÃO: DIESSIC</b>	
 Local e Data			 Assinatura do Funcionário		
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA - RG: 363.045.428-36					



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

**DIRETRIZES**

01. ESTOU CIENTE DO CONTRATO DE EXPERIÊNCIA, BEM COMO DO SALÁRIO E ASSIDUIDADE;
02. ESTOU CIENTE EM CASO DE FALTAS SEM AVISAR A EMPRESA, SUSPENSÃO DE ATÉ TRÊS DIAS E PASSIVO DE JUSTA CAUSA;
03. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR UNIFORME;
04. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR OS EPI'S, A TÍTULO DE EMPRÉSTIMO PARA MEU USO EXCLUSIVO E OBRIGATÓRIO NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, CONFORME DETERMINADO NANR-6;
05. ESTOU CIENTE QUE O SALÁRIO É PAGO NO QUINTO DIA ÚTIL DE CADAMÊS;
06. ESTOU CIENTE QUE A EMPRESA NÃO FAZ ADIANTAMENTO;
07. ESTOU CIENTE QUE DEVO MANTER O ASSEIO DURANTE MEU HORÁRIO DE TRABALHO;
08. ESTOU CIENTE QUE A EMPRESA EXIGE RESPEITO DE FORMAS RIGOROSAS 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: DEISI IARA DA SILVA ZANATTA

Assinatura:



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

### DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, DEISI IARA DA SILVA ZANATTA portadora da cédula de identidade 363.045.428-36, domiciliado à RRua Herculano de Oliveira, 70 - Araraquara - SP, portador do PIS 26781436650, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - 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 <input checked="" type="checkbox"/>	
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 01 DE 08 DE 2023

  
 DEISI IARA DA SILVA ZANATTA  
 363.045.428-36

**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 DEISI IARA DA SILVA ZANATTA, inscrito no CPF/MF sob o nº 363.045.428-36, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na Rua Herculano de Oliveira, 70 - Araraquara - SP, 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 à 8ª diária trabalhadas em um dia, poderão ser compensadas dentro de um período de 6(seis) meses com base no 5º do artigo 59 da CLT.
- b. Faculta-se ao EMPREGADOR, em virtude das exigências do serviço, instituir a jornada de trabalho 12 x 36, onde o empregado trabalhará em uma semana 3 dias e na seguinte por 4 dias.
- c. Declaram as partes que a adoção do regime de compensação de jornada de trabalho 12 x 36 já embute nos dias de folgas a concessão do descanso semanal remunerado.
- d. As condições aqui previstas são aplicáveis inclusive se as atividades praticadas pelo EMPREGADO forem consideradas insalubres.
- e. O presente acordo é celebrado por prazo indeterminado.
- 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.

LONDRINA - PR, 08 DE 08 DE 2023

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

  
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA  
363.045.428-36

# ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 20.596.423/0001-23

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

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

CBO: 5143 - 20

Nome: DEISI IARA DA SILVA ZANATTA

Função: ASG

## 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
- Sapato de segurança
- 

## MEDIDAS PREVENTIVAS

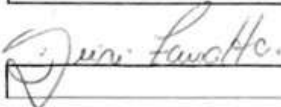
- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumentos de trabalho se estão com defeito. Caso evidencie alguma falha comunique seu superior imediato e espere correção do problema;
- Não opere os equipamentos com alguma dúvida operacional ou sem treinamento;
- Não é permitido fazer ajustes ou reparos 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 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 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)

Página 1 de 2

# ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 20.596.423/0001-23

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

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

- 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".

<b>Data</b> 08/08/23	<b>Ass. Funcionário</b> 	<b>Ass. Técnico em Segurança do Trabalho</b>  LEANDRO REINA LOURENÇO TECNICO DE SEG. DO TRABALHO REGISTRO PROFISSIONAL PR002208.0
-------------------------	--	--

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

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
Endereço: R AMAZONAS, 487  
Bairro: CENTRO Cidade: LONDRINA  
Estado: PR CEP: 86026-090  
Empregado: DEISI IARA DA SILVA ZANATTA Código: 345  
Número CTPS: 48464 Série: 00283

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

LONDRINA, 05 de Agosto de 2023

\_\_\_\_\_  
Empregador

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

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
Endereço: R AMAZONAS, 487  
Bairro: CENTRO Cidade: LONDRINA  
Estado: PR CEP: 86026090  
Empregado: DEISI IARA DA SILVA ZANATTA Código: 345  
Número CTPS: 48464 Série: 00283

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

LONDRINA, 05 de Agosto de 2023

  
Empregado

**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: DEISI IARA DA SILVA ZANATTA  
CTPS/SÉRIE: 48464 / 00283

Nome do Filho  
GUSTAVO SILVA ZANATTA  
ISABELY HELENA SILVA ZANATTA

Data de Nascimento  
28/01/2012  
09/09/2010

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.

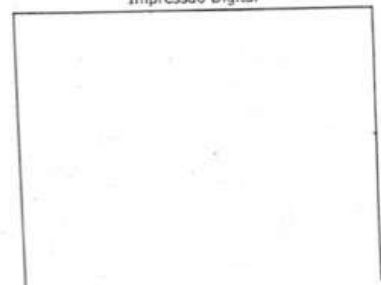
- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM ( casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

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 e à rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Constituição das Leis do Trabalho.

LONDRINA, 05 de Agosto de 2023.

  
DEISI IARA DA SILVA ZANATTA

Impressão Digital





# 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 Rui Sousa do Ilho Fante 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 Rui Sousa do Ilho Fante  
08/08/23