



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

Formulário	108
ASO () ()	
Sim	
Não	

Empresa: DGX FILIAL

Nome do Colaborador: NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL Fone: 43 98862-4759

Cliente: PLAENGE ESCRITÓRIO

Departamento: LIMPEZA

Centro de Custo: Operacional

Data de Admissão: 16/08/2023 Função: ASG

CBO: 5143-20

Salário R\$: 906,45

Outros valores adicionais:

Vale Alimentação R\$: 551,50

Seleção R\$: *Qualificação 200,00*

Seleção R\$:

Seleção R\$:

Seleção R\$:

Seleção R\$:

Contrato de Experiência: (X) 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 horária mensal: 130

Meio de Locomoção	Vale Transporte	Ajuda de Custo	Valor R\$:
	Quantidade por dia 2		

RG	7.376.962-0	Calça	38
CPF	878.833929-72	Sapato	37
DN	06/05/1973	Camisa	M

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:

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EXPEDIÇÃO 27/04/1995

7.376.962-0

NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL

ALICE DA SILVA AMARAL

DATA DE NASCIMENTO 06/05/1973

CORN. PROCOPIO/PR

COMARCA=CORN PROCOPIO/PR, DA SEDE C. NASC 14254, LIVRO=A92, FOLHA=123

Renato Souza Lobo

Bel. Renato Souza Lobo

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

FORMULÁRIO DE ABERTURA DE VAGA - R&S



Trindade Ltda 1000

14/08 as 10:20 - 516

DATA SOLICITADA: 26/07/2023

EMPRESA : DGX FILIAL

CLIENTE	PLAENGE ESCRITÓRIO
CIDADE	LONDRINA
CARGO	ASG
FORMAÇÃO ACADÊMICA	
SUPERVISOR RESPONSÁVEL	ANA PAULA
HÀ INDICAÇÃO?	NOME: TELEFONE:

FINALIDADE DA CONTRATAÇÃO:	<input type="checkbox"/> AUMENTO DO QUADRO	<input checked="" type="checkbox"/> SUBSTITUIÇÃO JACKELLANY
	<input type="checkbox"/> TEMPORÁRIO	<input type="checkbox"/> FERISTA () 15 () 30 () 60
	<input type="checkbox"/> NOVO CONTRATO	SUBSTITUÍDO:

CONTRATAÇÃO	REGISTRO (X) RPA () CARGA HORÁRIA:
REMUNERAÇÃO	SALÁRIO
BENEFÍCIOS	GRATIFICAÇÃO DE R\$ 200,00 + VA + VT
HORÁRIO DE TRABALHO	Segunda a Sexta - feira: 17:45 às 21:45 horas. Sábado: 08:45 às 14:45 horas
DATA DE INÍCIO PREVISTA/ESPERADA:	Imediato
SEXO	(X) FEM () MASC
NR	() SIM QUAL: () NÃO
IDADE	
EXPERIÊNCIA	
PERFIL FÍSICO	
ACEITA FUMANTE	() SIM (X) NÃO

HABILIDADES (É a prática do conhecimento. É o saber fazer):

Atividade de documentação e organização de arquivos

ATIVIDADES ESPERADAS (É o conjunto de comportamentos que potencializam o conhecimento e as habilidades. É o querer fazer):

264 normas / Iso 9001 normas
6,92 x 130: 906,145

Data recebimento: _____

Analista R&S responsável: _____

Nº Vaga: *Indicativo 4nc*

Colaborador: *NITH (98062-4159)*

516

9937-4938 Kelly

9146-8033

9146-8033

FICHA DE ENTREVISTA

Candidato:

Kingelke AP de Amaral

Cargo:

Colunista de Limpres

Data da Entrevista:

dia 10.08.2027

Entrevistador:

Departamento:

Escolaridade:

Ensino médio

Situação Familiar / estado civil:

Solteira

Filhos:

3

Sua filha e filha
meu

Habilitação:

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

QUESTÕES DA AVALIAÇÃO

Comente suas experiências profissionais?

Todos bons

Quais suas principais limitações profissionais (pontos positivos e negativos)?

Como você se imagina daqui 10 anos (Objetivos a curto e a longo prazo)?

Trabalhando sempre

O que mais lhe irrita (incomoda) no ambiente de trabalho?

O que faz no seu tempo livre?

me divirto com família e amigos

Utiliza rede social, qual o usuário?

AVALIAR A DISPONIBILIDADE DE INÍCIO DO CANDIDATO

13/15 as 21:45

FICHA DE CADASTRO

Nome Completo		Marta Aparecida do Amaral	
CPF	82883792922	RG	
Filiação (Nome da Mãe):		Clair do Silva Amaral	
Filiação (Nome do Pai):		Jo	
Título de Eleitor - Zona - Seção			
Número (da carteira de trabalho)		Data de Emissão	
Série		Data de Emissão	
PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho)			
Logradouro (Rua/Avenida)		R. São Eud 2266	
Bairro		Hq 22	
Cidade		União Paulista	
UF		SP	
E-mail			
Telefone Residencial		Celular	
Número do Sapato		Número da Calça	
Tamanho da Camisa		Fumante	
SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	
Possuiu Conta Bancária Caixa Econômica			
SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		Vale Transporte vai utilizar?	
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		Vale Transporte vai utilizar?	
Nome da Empresa de Ônibus:			
QUANTIDADE DE VALE TRANSPORTE POR DIA:			
VALOR:			
FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS		FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS	
DATA DE NASCIMENTO		NOME COMPLETO DOS FILHOS	
COMO FICOU SABENDO DA EMPRESA:			
Pela internet			
ULTIMO EMPREGO:			
casa de família			
PORQUE PRECISA DO EMPREGO:			
VOCE POSSUI INTERESSE EM SE FILIAR AO SINDICATO? () SIM (X) NÃO			

REGISTRO DE EMPREGADO

Matrícula escolar 1086		Nº 001086	
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,			

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

Empregador NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL	Beneficiários
Residência Avenida SAUL ELKIND, 2266, CONJUNTO VIVI XAVIER, LONDRINA, PR, - CEP: 86082-000	

Data de nascimento 06/05/1973		Local do nascimento CORNELIO PROCOPIO - PR	
FILIAÇÃO		Mãe ALICE DA SILVA AMARAL	
Cédula de identidade 73769620		Data de emissão 27/04/1995	
CTPS 35802		Série 00039	
Doc. militar Não Informada		Cor Não Informada	
Categoria Não Informada		Sexo Feminino	
Telefone Residencial		Telefone Celular	
C.B.O. 514320		Função	
Cargos AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS		C.B.O. 514320	

Data de Admissão 16/08/2023	Salário em Opção em 16/08/2023	FGTS	Conta vinculada no banco	Opção em 16/08/2023
Salário R\$ 906,45	Por Mês	Horário de Trabalho das 17:45 as 21:45	Horário de Intervalo das 18:00 as 18:15	

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		Domicílio bancário		Cadastrado em Sob nº 124.89737.60-2	
Nº banco		Agência código		End. da agência	

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO	
Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)	

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO		FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO		FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO	
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		OBSERVAÇÕES	
-----------------------	--	-------------	--

MIZOLETE APARECIDA DO AMARAL

Angela de Almeida

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI com sede na R COMENDADOR SAUL ELKIND, 2266, cidade de LONDRINA-PR, portador do CTPS Nº: 35802 série 00039, 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 SERVIÇOS GERAIS e mais as funções que vierem a ser objeto de ordens verbais, cartas, ou avisos, segundo as necessidades da EMPREGADORA desde que compatíveis com suas atribuições.

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

3º. O horário de trabalho do EMPREGADO será o seguinte: Início do Expediente: 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: 16/08/2023 e término em: 29/09/2023.

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, continuará 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

NIZOLTE APARECIDA DO AMARAL

Responsável Legal (quando menor)

2ª TESTEMUNHA

1ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 29/09/2023, fica prorrogado até 13/11/2023.

de _____

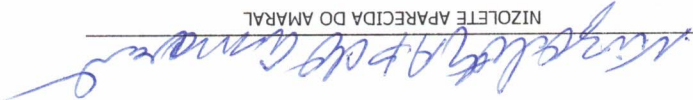
DGX TERCEIRIZAÇÕES DE
SERVIÇOS LTDA
CNPJ: 20.596.428/0003-95

EMPREGADORA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL



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

NORMAS INTERNAS

- 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.

PROIBIÇÕES:

- 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;
 - Não 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 a 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, enxaguar, 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;

MEDIDAS PREVENTIVAS

• Uniforme completo;
 • Avental de PVC
 • Luva de látex
 • Sapato de segurança

EPI's RECOMENDADOS

• Riscos Químico: Reações alérgicas em geral. (Óboa, 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).

RISCO DA OPERAÇÃO

Promover a limpeza, asseso 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.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Nome: NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL Função: ASG

CBO: 5143 - 20

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.

CNPJ: 20.596.423/0003-95	ORDEM DE SERVIÇO Em cumprimento a normativa de número 1 (NR-01.b)
--------------------------	---

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

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

PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

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

TERMO DE RESPONSABILIDADE
 De acordo com o Artigo 158, Parágrafo Único, da Lei 6.514/77 e da Norma Regulamentadora NR 1, a recusa ao fiel cumprimento desta ORDEM DE SERVIÇO, no todo ou em parte, constitui ATO FALTOSO sujeitando o funcionário 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".

Ass. Técnico em Segurança do Trabalho LEANDRO REINA LOURENÇO REGISTRO PROFISSIONAL PR002208.0	Ass. Funcionário	Data 16/08/23
--	------------------	------------------

Assinado digitalmente por Leandro Reina Lourenço

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu, Carla Regina de Paula colaborador portador do RG: 2536962-9

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 Escol

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:

Carla Regina de Paula
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



D E C L A R A Ç Ã O D E O P Ç Ã O

Eu, NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL Carteira Profissional Nº 35802 série 00039, empregado da empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI s/ta à R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO, CURITIBA-PR declaro, para todos os fins, que nesta data, exerço a opção pelo regime do REGULAMENTO DO FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprovado pelo Decreto Nº 59.820 de Dezembro de 1966.

CURITIBA, 15 de Agosto de 2023.

+Impressão Digital+

NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL

Testemunhas:

1a. *Marysclayte P. do Carmo*
2a.

(Assistente Responsável Legal pelo Menor)

Recebemos o Original

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

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.598.875/000395
DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI

INSTRUÇÕES

1- O empregado assina as duas vias da Carta Opção; conforme modelo abaixo;

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

"Em 16/08/2023 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 Localizada em...: "

Banco:

(Carimbo e Assinatura)

FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

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

Nome do Empregado: NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL
CTPS/Série: 35802/00039
Data de admissão: 16 de Agosto de 2023.

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

Observações:

Nizolete Aparecida do Amaral
NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL

Nome Completo		NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL	
Data de Nascimento / Local	06/05/1973 / Londrina /		
CPF	RG	878.833.929-72	
Sexo:	Feminino		
Nome da Mãe:	ALICE DA SILVA AMARAL		
Nome do Pai:			
Título Eleitoral:	61369350671 / Zona: 026 / Seção: 0120		
Carteira Motorista			
Tipo / Data de Validade	00/00/0000		
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	35802 / 00039	
PIS/PASEP	12489737602		
Logradouro (Rua/Avenida)	Complemento		
Bairro	Avenida Saul Elkind, 2266		
Cidade	Conjunto Vivi Xavier		
Cep	86082-000		
UF	PR		
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
Telefone Residencial	Telefone Celular		
(43)98862-4759			
Estado Civil	Grav 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	Vale Transp Met
16/08/2023	R\$: 551,50	R\$: 0,00	
Horário de Trabalho	Carga Hora		
	130		
Turno:	Infno Expediente:	Termino Expediente:	
Escala:			
GAIASOFT	IMPRESSÃO: DISSIC		

NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL - RG: 878.833.929-72

Local e Data

Assinatura do Funcionário

Miguel Henrique Amaral

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA 1086
E-Social 1086

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

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

Assinatura: *Angela Maria de Amaral*

Nome: NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL
Cliente:

- 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 FORMARIGOROSANOS HORÁRIOS DE TRABALHO;
- 09. ESTOU CIENTE QUE NÃO É PERMITIDO FUMAR NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, APENAS FORA DO LOCAL DE TRABALHO;
- 10. ESTOU CIENTE QUE NÃO DEVO UTILIZAR O APARELHO CELULAR NO HORÁRIO DE TRABALHO, TELEFONEMAS PARTICULARES SE NECESSÁRIO, DEVEM SER COMUNICADOS PARA O ENCARREGADO E/OU SUPERVISOR;

DIRETRIZES

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

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: NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL, inscrita no CPF/MF sob o nº 878.833.929-72, portadora) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na Avenida Saul Elkind, 2266 - Londrina - PR,

simplesmente denominado EMPREGADO, têm justo e acertadas as seguintes condições que integram o contrato de trabalho para todos os fins:

I. DO TERMO DE COMPENSAÇÃO

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

CNPJ nº 20.596.423/0003-95
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial

20.596.423/0003-95

NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL

878.833.929-72

Nizolete Aparecida do Amaral

CURITIBA, 15 de Agosto de 2023

Receb(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.

Empregadora:
Endereço:
Baíro:
Estado:

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R COMENDADOR ARAUJO, 499
CENTRO
PR

Cidade: CURITIBA
CEP: 80420-000

Empregado:
Número CTPS:

35802

Série: 00039

Código: 1086

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

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

Empregadora:
Endereço:
Baíro:
Estado:

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R COMENDADOR ARAUJO, 499
CENTRO
PR

Cidade: CURITIBA
CEP: 80420000

Empregado:
Número CTPS:

35802

Série: 00039

Código: 1086

Receb(emos) em devolução a Carteira de Trabalho e Previdência Social acima, com as respectivas anotações.

CURITIBA, 15 de Agosto de 2023

Empregador

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

Empregado

Kingelton P de Amorim

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: NIZOLTE APARECIDA DO AMARAL
CTPS/SÉRIE: 35802 / 00039

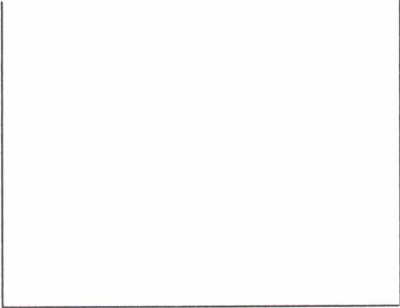
Em obediência à legislação, venho pelo presente informar-lhes que não possuo dependentes para fins de Salário Família

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

CURITIBA, 15 de Agosto de 2023.

Nizolte Aparecida do Amaral
NIZOLTE APARECIDA DO AMARAL

Impressão Digital

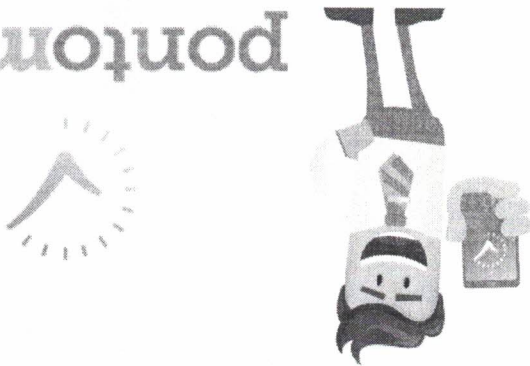




TUTORIAL PONTO MAIS

ORIENTAÇÕES DE USO

Bem-Vindo!



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, Kingelton P. P. P. P. 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.

Kingelton P. P. P. P.

Assinatura e Data

Assinatura e Data

ACORDO DE COMPENSAÇÃO DE HORAS TRABALHADAS

Entre a empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS 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 NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL portador da carteira de Trabalho e Previdência Social nº/série: 35802 - 00039 fica convenionada, de acordo com o disposto do Art. 59 e seu parágrafo 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, 15 de Agosto de 2023.

Luiz Felipe de Amorim
EMPREGADO

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

1ª Testemunha

2ª Testemunha

ACORDO DE PRORROGAÇÃO DE HORAS TRABALHADAS

Pelo presente acordo de prorrogação de horas trabalhadas, firmado entre a empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI com estabelecimento em R COMENDADOR ARAUJO, 499 - CENTRO, CURTITIBA-PR inscrita no CNPJ sob nº 20.596.423/0003-95 neste ato representada pelo Sr. LUCAS MIRANDA DE ASSIS e seu empregado NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL portador da Carteira de Trabalho e Previdência Social nº 35802 - 00039 fica convenionado, 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 15/08/2023 e pelo prazo de .

CURTITIBA, 15 de Agosto de 2023.

EMPREGADO

Lucas Miranda de Assis

EMPREGADOR

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

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

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

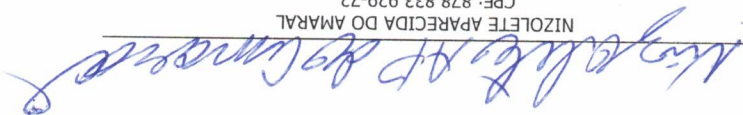
Eu, NIZOLTE APARECIDA DO AMARAL, portador da CTPS Nº: 35802, série 00039, empregado de DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI, admitido em 16 de Agosto de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

10. - 9382 VALE ALIMENTAÇÃO

20. - 48 VALE TRANSPORTE

CURITIBA, 15 de Agosto de 2023.

NIZOLTE APARECIDA DO AMARAL
CPF: 878.833.929-72





Mirabela AP de Amorim

ASSINATURA

16/08/2023

LOCAL/DATA

82883392972

CPF

Mirabela AP de Amorim

NOME

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.

TERMO DE COMPROMISSO

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, NIZOLTE APARECIDA DO AMARAL portadora da cédula de identidade 878.833.929-72, domiciliado a Rua Avenida Saul Elkind, 2266 - Londrina - PR, 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 de 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 _____

Nizolte Aparecida do Amaral
NIZOLTE APARECIDA DO AMARAL
878.833.929-72

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) **NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL** – 878.833.929-72 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


Nome: **NIZOLETE APARECIDA DO AMARAL**
Colaborador

Londrina, 14 de Agosto de 2023.



ECOL
Gestão de facilities

PROGRAMAÇÃO

NORMA REGULAMENTADORA 6 - NR 6

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- RESPONSABILIDADES: EMPREGADOR, EMPREGADOS E FABRICANTES;
- CERTIFICAÇÃO DE APROVAÇÃO – CA;
- CUIDADOS DE LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO, GUARDA E CONSERVAÇÃO;
- FORMA ADEQUADA DE USO E AJUSTE CORRETO DO EPI;
- TIPOS DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI;
- MODO DE UTILIZAÇÃO DOS EPIS;
- TREINAMENTOS E INFORMAÇÕES EM SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO;
- EPI PARA PROTEÇÃO DA CABEÇA;
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE;
- EPI PARA PROTEÇÃO AUDITIVA;
- EPI PARA PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA;
- EPI PARA PROTEÇÃO DE TRONCO;
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES;
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS MEMBROS INFERIORES;
- COMPETÊNCIAS;



ECOL
Gestão de facilities