



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

Formulário	1502
ASO () ()	Sim () ()
	Não () ()

Fone: 43 99146-8033

Nome do Colaborador: ELIANA DE OLIVEIRA

Cliente: DAVITA - DUQUE

Departamento: LIMPEZA

Centro de Custo: Operacional

Data de Admissão: 24/08/2023 Função: ASG

CBO: 5143-20

Salário R\$: 1.534,00

Outros valores adicionais:

Vale Alimentação R\$: 551,50

Seleção R\$: 264,00 Insalubridade 20%

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 Sab das 13:40 até as 22:00**

. das **Sex** até as

Carga horária mensal: **220**

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

RG	8.280.470-6	DN	05/12/1973
CPF	863.194.269-34	Sapato	
		Calça	
		Camisa	

ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIA DOS SEGUINTES 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:

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

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

Matrícula Social
1102

Nº

001102

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

ELIANA DE OLIVEIRA

Residência
Rua DO PINHAO, 79, JARDIM MONTE CRISTO, LONDRINA, PR, - CEP:

86035-680

Data de nascimento

05/12/1973

Local do nascimento

BELA VISTA DO PARAISO - PR

FILIAÇÃO

Mãe

ANTONIO MIGUEL DE OLIVEIRA

Pai

ANEZIA ANTONINA DE OLIVEIRA

Cedula de identidade

82804706

CTPS

4942620

Série

0060

Data de expedição da CTPS

24/06/2019

UF CTPS

PR

CPF

863.194.269-34

Sexo

Feminino

Telefone Residencial

Telefone Celular

Não Informada

Gravidez

Ensino Médio Completo

Gravidez

Cart. Nac. Habilitação

0145

Inscr. Orgão de Classe

191

Zona

191

Segão

0145

Estado de Classe

Casado

País da nacionalidade

BRASIL

Estado civil

Casado

Data de Admissão

24/08/2023

FGTS

Opção em

24/08/2023

Cadastrado em

Sob nº

123.03499.37-4

Agência código

End. da agência

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Domicílio bancário

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO ACQUISITIVO

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.:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

ELIANA DE OLIVEIRA

514320

Horário de Início

Horário de Término

Salário

1.534,00

Por

Mês

das 13:40 as 22:00

das 18:00 as 19:00

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

24/08/2023

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Domicílio bancário

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO ACQUISITIVO

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.:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

ELIANA DE OLIVEIRA

514320

Horário de Início

Horário de Término

Salário

1.534,00

Por

Mês

das 13:40 as 22:00

das 18:00 as 19:00

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

24/08/2023

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Domicílio bancário

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO ACQUISITIVO

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.:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

ELIANA DE OLIVEIRA

514320

Horário de Início

Horário de Término

Salário

1.534,00

Por

Mês

das 13:40 as 22:00

das 18:00 as 19:00

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

24/08/2023

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Domicílio bancário

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO ACQUISITIVO

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.:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

ELIANA DE OLIVEIRA

514320

Horário de Início

Horário de Término

Salário

1.534,00

Por

Mês

das 13:40 as 22:00

das 18:00 as 19:00

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

24/08/2023

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Domicílio bancário

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO ACQUISITIVO

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.:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

ELIANA DE OLIVEIRA

514320

Horário de Início

Horário de Término

Salário

1.534,00

Por

Mês

das 13:40 as 22:00

das 18:00 as 19:00

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

24/08/2023

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Domicílio bancário

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO ACQUISITIVO

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.:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

ELIANA DE OLIVEIRA

514320

Horário de Início

Horário de Término

Salário

1.534,00

Por

Mês

das 13:40 as 22:00

das 18:00 as 19:00

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

24/08/2023

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Domicílio bancário

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO ACQUISITIVO

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.:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

ELIANA DE OLIVEIRA

514320

Horário de Início

Horário de Término

Salário

1.534,00

Por

Mês

das 13:40 as 22:00

das 18:00 as 19:00

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

24/08/2023

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Domicílio bancário

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO ACQUISITIVO

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.:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

ELIANA DE OLIVEIRA

514320

Horário de Início

Horário de Término

Salário

1.534,00

Por

Mês

das 13:40 as 22:00

das 18:00 as 19:00

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

24/08/2023

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Domicílio bancário

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO ACQUISITIVO

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.:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

ELIANA DE OLIVEIRA

514320

Horário de Início

Horário de Término



1 - NOME DO FUNCIONÁRIO: ELIANA DE OLIVEIRA

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

3 - FUNÇÃO: **AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS**

4 - DATA DE ADMISSÃO: **24/08/2023** 5 - DATA DEMISSÃO:

Em atenção à portaria Ministerial nº 3.214 de 08/06/1978, NR 6 - Ministério do Trabalho, DECLARO ter recebido o(s) Equipamento(s) de proteção individual (EPI's), abaixo especificado(s), nos termos dos artigos de 166 e 167 CLP, com redação da Lei Federal nº 6.514/77, e recebi treinamento para o uso correto do(s) mesmo(s) e fui orientado da obrigatoriedade do uso. COMPROMETO-ME a utiliza-los sempre para os fins a que se destinam, estando ciente de que a não utilização dos mesmo incorrerá contra a minha pessoa em alto faltoso, sujeitando-me às penalidades legais, de acordo com o disposto na CLT, capítulo V, seção 1, artigo 158 e NR 1, item 8, subitem 1.8.1. RESPONSABILIZO-ME por sua guarda, conservação, uso correto, e a devolução ao Dep. Segurança do Trabalho em qualquer estado que se encontrar, indenizando a empresa em caso de perda, extravio ou danos por uso incorreto (art. 462, parágrafo 1º da CLT) e a comunicação ao superior hierárquico ou Técnico de Segurança do Trabalho caso ocorra alteração que torne impróprio para uso.

DATA ENTREGA	QTD	DESCRIÇÃO	CA nº	MOTIVO			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	DEVOLUÇÃO	
				A	S	P		DATA	RECEPTOR
29/08/23	2	Calça P	P	X					
29/08/23	2	Camiseta M	M	X					
29/08/23	1	Par		X					
				X					
				X					
				X					
				X					
				X					
				X					

A = ADMISSÃO S = SUBSTITUIÇÃO P = PERDA D = DOLO

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS 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) ELIANA DE OLIVEIRA, domiciliado na Rua DO PINHAO, 79, cidade de LONDRINA-PR, portador do CTPS Nº: 4942620 série 0060, 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 DUQUE DE CAXIAS, 1371, IGAPÓ, 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: 13:40, Saída para Intervalo: 18:00, Entrada Intervalo: 19:00 e Final do Expediente: 22:00.

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

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 24/08/2023 e término em: 07/10/2023.

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, 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

ELIANA DE OLIVEIRA

Responsável Legal (quando menor)

2ª TESTEMUNHA

1ª TESTEMUNHA

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) **ELIANA DE OLIVEIRA** – 863.194.269-34 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: ELIANA DE OLIVEIRA

Colaborador

Londrina, 22 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;



CBO: 5143 - 20

Nome: ELIANA DE OLIVEIRA

Função: ASG

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Promover a limpeza, assio e higiene de ambientes diversos como salas, áreas comuns, salões entre outros, fazer varridões, coletas de lixo, Passar panos úmidos no chão, tirar poeira, lavar 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 divida 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 sinalizações 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 seguídas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar;
- Todos os equipamentos de varredores, deixado um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado;
- 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 obstar com qualquer objeto o acesso aos extintores;
- É proibido guardar alimentos em locais inapropriados para esse fim;
- É proibido fumar, consumir bebidas alcoólicas ou substâncias análogas no interior dos setores de trabalho.

NORMAS INTERNAS

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

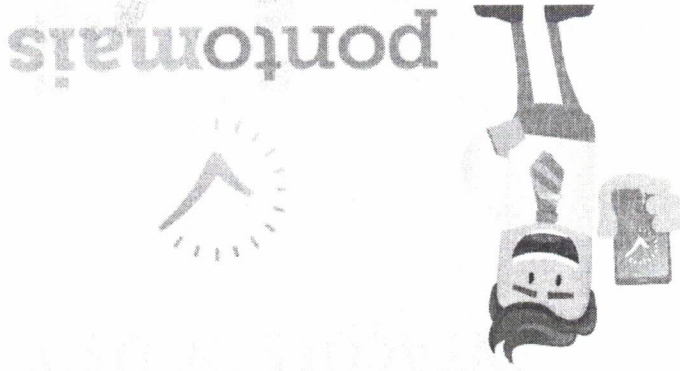
CNPJ: 20.596.423/0003-95	ORDEM DE SERVIÇO Em cumprimento a normativa de número 1 (NR-01.b)	1.7 Cabe ao empregador: (a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho; (b) elaborar ordens de serviço sobre
- Palestra sobre Ergonomia NR-17 -Noções básicas de prevenção e combate a incêndios -Uso guarda e conservação dos EPI's		
PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO - Comunicar imediatamente a supervisão quando da ocorrência de acidente de trabalho, de trajeto ou surgir qualquer tipo de doença profissional; - Prestar informações verdadeiras para o preenchimento da ficha de investigação de acidente.		
TERMO DE RESPONSABILIDADE De acordo com o Artigo 158, Parágrafo Único, da Lei 6.514/77 e da Norma Regulamentadora NR 1, a recusa ao fiel cumprimento desta ORDEM DE SERVIÇO, no todo ou em parte, constitui ato faltoso sujeitando o funcionário 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 das 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".		
Ass. Técnico em Segurança do Trabalho  LEANDRO REINA LOURENÇO TÉCNICO DE SEG. DO TRABALHO REGISTRO PROFISSIONAL PR002208.0	Ass. Funcionário 	Data 24/10/08



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 Francisco Duarte 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 24/08/2023

Assinatura e Data _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

EMPRESA: DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95

NOME DO SEGURADO: ELIANA DE OLIVEIRA
CTPS/SÉRIE: 4942620 / 0060

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

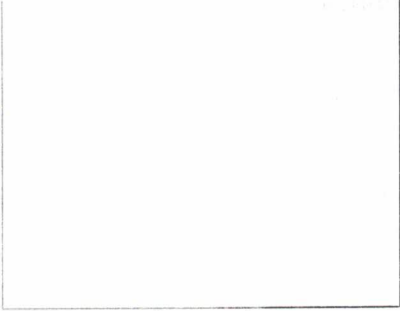
Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á às penalidades previstas no art. 171 do Código Penal a rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Constituição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

CURITIBA, 28 de Agosto de 2023.



ELIANA DE OLIVEIRA

Impressão Digital



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 ELIANA DE OLIVEIRA portador da carteira de Trabalho e Previdência Social nº/série: 4942620 - 0060 fica convenionado, 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 13:40 até 18:00 e Das 19:00 até 22:00.

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

CURITIBA, 28 de Agosto de 2023.

EMPREGADO



1ª Testemunha

EMPREGADOR

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

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, CURITIBA-PR inscrita no CNPJ sob nº 20.596.423/0003-95 neste ato representada pelo Sr. LUCAS MIRANDA DE ASSIS e seu empregado ELIANA DE OLIVEIRA portador da Carteira de Trabalho e Previdência Social nº 4942620 - 0060 fica convenionado, de acordo com o disposto no art. 59 e seu parágrafo 1º da Consolidação das Leis do Trabalho, o seguinte:

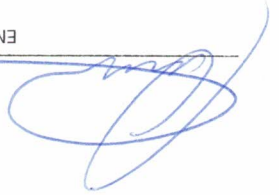
- A duração do trabalho diário será prorrogada por mais 0 horas.

- O horário de trabalho durante a vigência deste acordo será das 13:40 até 18:00 e das 19:00 até 22:00.

E por estarem de pleno acordo, as partes contratantes assinam o presente acordo, em duas vias, o qual vigorará a partir de 28/08/2023 e pelo prazo de .

CURITIBA, 28 de Agosto de 2023.

EMPREGADO



EMPREGADOR

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

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, ELIANA DE OLIVEIRA, portador da CTPS Nº: 4942620, série 0060, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 24 de Agosto de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

10. - 48 VALE TRANSPORTE

20. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 28 de Agosto de 2023.

ELIANA DE OLIVEIRA
CPF: 863.194.269-34

D E C L A R A Ç Ã O D E O P Ç Ã O

Eu, ELIANA DE OLIVEIRA Carteira Profissional Nº 4942620 série 0060, empregado da empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVICOS EIRELI s/ta à R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO, CURITIBA-PR declarar, 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, 28 de Agosto de 2023.

ELIANA DE OLIVEIRA

Testemunhas:

1a.

2a.

(Assistente Responsável Legal pelo Menor)

+Impressão Digital+

Recebemos o Original

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

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE SERVICOS EIRELI
CNPJ Nº 03/0003-95
DGX TERCEIRIZAÇÃO 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-Recibe 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 24/08/2023 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."

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...: "

(Cartimbo e Assinatura)

Banco:

FICHA DE SALÁRIO FAMILIA

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

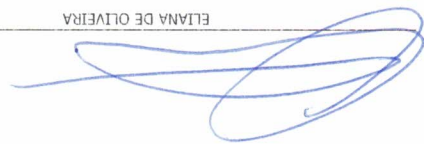
Nome de Emprego: ELIANA DE OLIVEIRA
CTPS/Série: 4942620/0060

Data de admissão: 24 de Agosto de 2023.

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

Observações:

ELIANA DE OLIVEIRA



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

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, 499
Bairro: CENTRO
Estado: PR
Empregado: ELIANA DE OLIVEIRA
Número CTPS: 4942620

Código: Série: 0060
1102

Recebemos 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.

CURTIBA, 28 de Agosto de 2023

DGX TERCEIRIZACÕES 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

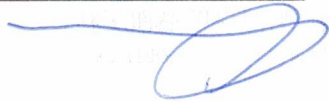
Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, 499
Bairro: CENTRO
Estado: PR

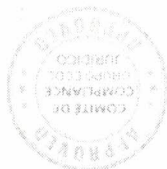
Código: Série: 0060
1102

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

CURTIBA, 28 de Agosto de 2023

Empregado





Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance

Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

Assinatura do Instrutor

Nome do colaborador

Assinatura do colaborador

Registro de próprio punho:

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 serai advertido e penalizado.

Cidade (*Jandira*) de *08* de *2023*

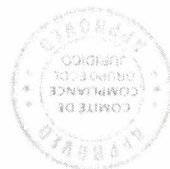
- NR 01 – Disposições Gerais
- NR 05 – CIPA – comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- NR 06 – Uso de EPIs
- NR 07 - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- NR 17 - Orientações sobre Ergonomia
- Boas Práticas e Postura Profissional
- Recebimento e Leitura do Código de Ética e Conduta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

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

colaborador portador do RG:

Luciane

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE



ASSINATURA

LOCAL/DATA

DGX Ferrac. Rec.

CPF

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 cumprí-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

Nome Completo		ELIANA DE OLIVEIRA	
Data de Nascimento / Local	05/12/1973 / Londrina / PR		
CPF	RG	863.194.269-34 / 828.047-0-6	
Sexo: Feminino		Nome da Mãe: ANEZIA ANTONINA DE OLIVEIRA	
Nome do Pai: ANTONIO MIGUEL DE OLIVEIRA		Título Eleitor: 063460310698 / Zona: 191 / Seção: 0145	
Carteira Motorista			
Tipo / Data de Validade	00/00/0000		
CTPS / Data de Emissão		Serie (CTPS) / Estado	4942620 / 0060
Logradouro(Rua/Avenida)		Rua do Pinhao, 79	
Bairro	Jardim Monte Cristo		
Cidade	Londrina		
UF	PR		
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
			104 - Caixa Econômica Federal
Agência Op / Nº Conta	Telefone Residencial	Telefone Celular	Telefone para Recado
3068 / 791196328 - 3	(43)99146-8033		
Estado Civil			
Grav de Instrução	Ensinio Médio		
Nome do Cônjuge:			
Quantidade de Dependentes:			
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF			
Função/CBO	Posto de Trabalho	Salário Mensal	ASG C/20% INSAUBRIDADE
		R\$: 1.534,00	
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
24/08/2023	R\$: 551,50	R\$: 0,00	
Horário de Trabalho		Carga Hora	
		220	
Turno:		Impressão: DIESSIC	
Termino Expediente:			
Escala:			

ELIANA DE OLIVEIRA - RG: 863.194.269-34

Assinatura do Funcionário



Local e Data

Londrina - PR, 24/08/2023

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA 1102
E-Social 1102

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 AEMPRESA, 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 CADA MÊS;
06. ESTOU CIENTE QUE AEMPRESA 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;

Cliente:
Nome: ELIANA DE OLIVEIRA

Assinatura: 

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

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

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, ELIANA DE OLIVEIRA portadora da cédula de identidade 863.194.269-34, domiciliado à Rua do Pinhão, 79 - Londrina - PR, portador do PIS 12303499374, empregador(a) da empresa D&G TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIREL - Filial, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596423/0003-95, com sede em - , na - , atendendo ao que determina a Lei nº 7418/85, alterada pela Lei nº 7.619/87 e Regulamentada pelo decreto nº 95.247/87, Dedar:

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 utilizei 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 constituiem falta grave que poderá acarretar a cessação do contrato de trabalho;

Curitiba - PR 24 DE 08 DE 2023

ELIANA DE OLIVEIRA

863.194.269-34

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVICOS EIRELI - Filial, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0003-95, com sede em - , na - , simplesmente denominada

EMPREGADOR e de outora ELIANA DE OLIVEIRA, inscrita no CPF/MF sob o nº 863.194.269-34, portador(a) da Carteira de Trabalho nº "Série n", residente e domiciliado na Rua do Pinhão, 79 - 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

a) O EMPREGADO cumprirá jornada semanal de _____ horas, onde as horas excedentes/faltantes a 8ª diária trabalhadas em um dia, poderão ser compensadas dentro de um período de (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) Declararam as partes que a adoção do regime de compensação de jornada de trabalho 12 x 36 já embute nos dias de folgas a concessão de 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 convenionadas, as partes assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, elegendo o foro da Comarca de Londrina, Estado do Paraná, para dirimir dúvidas acerca das disposições do presente termo.

Curitiba - PR, DE 24 DE 2023

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

ELIANA DE OLIVEIRA
863.194.269-34