

364

Registro

PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA

20.596.423/0001-23

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

CTPS/Série

Endereço

Nome

Colaborador

CNPJ/CPF

Nome/Razão Social

R AMAZONAS, 487, - CENTRO - LONDRINA/PR

5902543/001-0/GO

Acordo de Compensação de Horas

Fica convencionado de acordo com o disposto no Art. 59 e seu parágrafo 2o. aprovado pelo Decreto-Lei No. 5.452 de 1o. de Maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho) que o Horário Normal de Trabalho será o seguinte:

Empregador

Expediente

Dia Semana

<u>Dia</u>	<u>Expediente</u>	<u>Intervalo</u>
Segunda à Sexta	07:00 às 15:20	12:00 às 13:00

Perfazendo um Total de hh:mm horas Semanais.

Tendo assim acordado, assinam as partes contratantes, em 2 (duas) vias, o qual vigorará por prazo indeterminado.

Responsável legal (qdo menor)

Testemunha

Testemunha

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023

Patricia Francisca de Oliveira Sousa

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA, portador da CTPS Nº: 5902543, série 001-0, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 04 de Outubro de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023.

Patricia F. O. Sousa

PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA
CPF: 001.478.541-21

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) PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA, domiciliado na Rua BF -1 Q. 04, L 5., 1., cidade de SAO FRANCISCO DE GOIAS-GO, portador do CTPS Nº: 5902543 série 001-0, 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 JUSCELINO KUBITSCHEK, JUNDIAI, ANAPOLIS-GO, 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: 15:20.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.380,00 (um mil trezentos e oitenta reais) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta) dias, com início em: 04/10/2023 e término em: 02/11/2023.

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

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

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

9º.

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


DGX TERCEIRIZACÕES
DE SERVICOS EIRELI
EMPREGADORA
CNPJ: 20.596.423/0001-23


PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA

Responsável Legal (quando menor)

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 02/11/2023, fica prorrogado até 02/12/2023.

_____ de _____ de _____



DGX REPRESENTAÇÕES
DE EMPREGAMENTO
CNPJ: 20.596.423/0001-23



PATRÍCIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

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

Eu, PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA, portador da CTPS Nº: 5902543, série 001-0, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em: 04 de Outubro de 2023, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023.

Patricia F. O. Sousa

PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA
CPF: 001.478.541-21
BF -1 Q. 04, L 5., 1
SAO FRANCISCO DE GOIAS - GO

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: PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA
CTPS/Série: 5902543/001-0
Data de admissão: 04 de Outubro de 2023.

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

Observações:

Patricia F. O. Sousa
PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

EMPRESA: DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI

CNPJ: 20.596.423/0001-23

NOME DO SEGURADO: PATRÍCIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA

CTPS/SÉRIE: 5902543 / 001-0

Em obediência à legislação, venho pelo presente informar-lhes que não possui 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 e à rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do art. 462 da Constituição das Leis do Trabalho.

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023.



PATRÍCIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA

Impressão Digital



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: PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA
Número CTPS: 5902543

Código: 364
Série: 001-0

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, 22 de Setembro de 2023


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

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

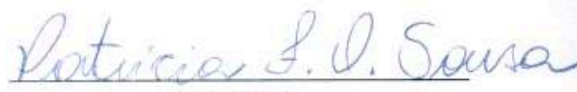
Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R AMAZONAS, 487
Bairro: CENTRO Cidade: LONDRINA
Estado: PR CEP: 86026090

Empregado: PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA
Número CTPS: 5902543

Código: 364
Série: 001-0

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

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023


Empregado

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matricula e Social 10054	N° 000364
	Empregador DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI	CNPJ 20.596.423/0001-23
	Endereço R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR.	

Empregado PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA	Beneficiários
Residência Rua BF -1 Q. 04.L 5., 1, FELIZ, SAO FRANCISCO DE GOIAS, GO, - CEP: 75490-000	

Data de nascimento 25/06/1982	Local do nascimento SAO FRANCISCO DE GOIAS - GO	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO			
Pai ANTONIO RODRIGUES DE OLIVEIRA			
Mãe MARIA DE FATIMA FRANCISCA DE OLIVEIRA			
Cédula de identidade 4073583	Data de emissão 20/08/2021	Orgão/UF emissor SSP/GO	Título Eleitoral 042154731015
CTPS 5902543	Série 001-0	Data de expedição da CTPS 18/05/1995	UF CTPS GO
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino
Deficiência Não	Telefone Residencial		Telefone Celular 62-991702456
Cargo AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS	Função		C.B.O. 514320

Data de Admissão 04/10/2023	Salário R\$ 1.380,00	Por Mês	Horário de Trabalho das 07:00 as 15:20	Horário de Intervalo das 12:00 as 13:00
FGTS	Opção em 04/10/2023		Conta vinculada no banco	
PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS				

Cadastrado em	Sob nº 129.53053.31-1	Domicílio bancário
N° 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	

Patricia F. O. Sousa
PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA

OBSERVAÇÕES

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Patricia S. O. Sousa colaborador portador do RG: 4073583

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 (São Gonçalo) de 10 de 2023
Poias

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:

Patricia S. O. Oliveira

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



AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, Patricia F. O. Sousa, portador do CPF 001.478.541-21, 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.

COBERTURA				
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
15414.003483/2006-11	IFPD	Contratado	Não Contratado	Não Contratado

Patricia F. O. Sousa

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data: ___/___/___

Testemunha

NOME

RG:

Data ___/___/___



DECLARAÇÃO

AJUDA DE CUSTO

Eu, Patricia S. O. Sousa,
inscrito no CPF/MF sob o nº _____,
declaro estar ciente que receberei ajuda de custo da Empresa DGX
TERCEIRIZACAO DE SERVICOS LTDA, 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 4025, no valor
de R\$ 200,00, acordado no ato de minha contratação,
para traslado - de minha residência ao posto de trabalho e do posto
de trabalho até minha residência.

Data: 04 / 10 / 2023

Patricia S. O. Sousa
Assinatura



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 Patricia S. O. Sousa 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.

Patricia S. O. Sousa

Assinatura e Data 04/10/2023

Assinatura e Data ____/____/____

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

Patricia F. O. Sousa

CPF

001.478.541-21

LOCAL/DATA

São Francisco de Goiás

ASSINATURA

Patricia F. O. Sousa

FICHA DE FUNCIONÁRIO
MATRÍCULA
E-Social



Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA		25/06/1982 / São Francisco de Goiás /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped	
001.478.541-21	4.07358-3	GO / SSP / 20/08/2021	
Sexo: Feminino			
Nome da Mãe: MARIA DE FATIMA FRANCISCA DE OLIVEIRA			
Nome do Pai: ANTONIO RODRIGUES DE OLIVEIRA			
Título Eleitor: 042154731015 / Zona: 007 / Seção: 017			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP	
5902547	0010	12953053311	
Logradouro(Rua/Avenida)			Complemento
BF 1 Q 04LS, S/N			
Bairro			Cep
FELIZ			75490-000
Cidade			UF
São Francisco de Goiás			GO
E-mail:			
N° Sapato	N° Calça	Tamanho Camisa	Banco
Agência		Op / N° Conta	
Telefone Residencial		Telefone Celula	
(62)99170-2456			
Telefone para Recado			
Estado Civil			Grau de Instrução
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\$ 1.380,00
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
04/10/2023	NAO	NAO	
1º Emprego			
Horário de Trabalho			Carga Hora
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:			220
GAIASOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC

São Francisco de Goiás, 04/10/2023

Local e Data

Patricia F. O. Sousa

Assinatura do Funcionário

PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA - RG:
001.478.541-21


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 DOS 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: PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA

Assinatura: 

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

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA portador(a) da cédula de identidade 001.478.541-21, domiciliado à RBF 1 Q 04LS S/N - São Francisco de Goiás - GO, portador do PIS 12953053311, empregado(a) da empresa 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 --, atendendo ao que determina a Lei nº 7.418/85, alterada pela Lei nº 7.619/87 e Regulamentada pelo decreto nº 95.247/87, Declaro:

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

SIM ()

NÃO

METROPOLITANO ()

URBANO ()

METROPOLITANO /
URBANO ()

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

1. Que utilizarei o Vale-Transporte exclusivamente para meu efetivo deslocamento Residência-Trabalho e Vice-Versa;
2. Que tenho conhecimento de que a declaração com informações falsas e o uso indevido do Vale Transporte constituem falta grave que poderá acarretar a cessação do contrato de trabalho;

LONDRINA - PR 04 DE 10 DE 2023

Patricia F. O. Sousa

PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA
001.478.541-21

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: PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA, inscrito no CPF/MF sob o nº 001.478.541-21, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na BF 1 Q 04LS, S/N - São Francisco de Goiás - GO, 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

- 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.
- 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.
- 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 do descanso semanal remunerado.
- As condições aqui previstas são aplicáveis inclusive se as atividades praticadas pelo EMPREGADO forem consideradas insalubres.
- O presente acordo é celebrado por prazo indeterminado.
- 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,

DE

DE

04 DE 10 DE 2023

DGX TERCEIRIZACÕES
DE SERVICOS EIRELICNPJ: 20.596.423/0001-23
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23

Patricia F. O. Sousa

PATRICIA FRANCISCA DE OLIVEIRA SOUSA
001.478.541-21

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: Patricia Francisca de Oliveira

Função: Auxiliar de Serviços Gerais

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Zelar pela guarda, conservação, manutenção, higiene e limpeza dos equipamentos, instrumentos e demais materiais utilizados, bem como do local de trabalho. Separar materiais recicláveis para descarte. Executar o tratamento e descarte dos resíduos de materiais provenientes do seu local de trabalho.

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;
- Luva de látex
- Óculos de proteção
- Sapato de segurança
- Bota de PVC
- Mascara PFF2
- Protetor auricular

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.
- É proibido o uso de adornos (brincos, colares, anéis, aliança, entre outros)

NORMAS INTERNAS

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

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

Página 1 de

ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 20.596.423/0001-23

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

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

PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

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

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

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

- Recebi orientação de acordo com a portaria nº 3.214 do Ministério do Trabalho, N. R. 01 sub item 1.8 "Cabe ao Empregado:
- a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo Empregador;
 - b) usar o EPI fornecido pelo empregador;
 - c) Submeter-se aos exames médicos previstos nas Normas regulamentadoras NR 1.8.1.
- Constitui ato faltoso a recusa injustificada ao cumprimento dos dispositivos no item anterior".

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

Data	Ass. Funcionário	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho
04/10/23	Patricia S. O. Sousa	Manoel M. Ramalho Jr. Téc. em Seg. do Trabalho Registro: 0019409/PR MANOEL MESSIAS RAMALHO JUNIOR TECNICO DE SEG. DO TRABALHO REGISTRO: 0019409/PR

CERTIFICADO

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

O Departamento de SESMT da DGX TERCEIRIZAÇÕES DE SERVIÇOS EIRELI- CNPJ 20.596.423/0001-23 certifica que o colaborador(a) **PATRICIA FRANCISCA** - CPF 001.478.541-21 Participou do treinamento Teórico e Prático de referente a NORMA REGULAMENTADORA 6 - NR 06, com Carga Horária de 02hs e com 100% de aproveitamento.

Manoel M. Ramalho Jr.
Téc. em Seg. do Trabalho
Registro: 0019409/PR

Manoel M. Ramalho Jr.

MANOEL MESSIAS RAMALHO JR.
TÉCNICO DE SEG DO TRABALHO
Registro Profissional: 0019409/PR

Patricia S. D. Sousa

Nome: **PATRICIA FRANCISCA**
Colaborador

_____, 04 de Outubro de 2023.



ECOI
Gestão de facilit



CERTIFICADO



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

O Departamento de SESMT da DGX TERCEIRIZAÇÕES DE SERVIÇOS EIRELI- CNPJ 20.596.423/0001-23 certifica que o colaborador(a) **PATRICIA FRANCISCA** - CPF 001.478.541-21 Participou do treinamento Teórico e Prático de referente a NORMA REGULAMENTADORA 6 - NR 06, com Carga Horária de 02hs e com 100% de aproveitamento.

Manoel M. Ramalho Jr.
Téc. em Seg. do Trabalho
Registro: 0019409/PR

Manoel M. Ramalho Jr.

MANOEL MESSIAS RAMALHO JR.
TÉCNICO DE SEG DO TRABALHO
Registro Profissional: 0019409/PR

Patricia S. D. Sousa

Nome: **PATRICIA FRANCISCA**
Colaborador



ECOL
Gestão de facilities

São Francisco Co., 04 de Outubro de 2023.