

Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
ALINE PEREIRA DOS SANTOS		12/02/1996 / Abadiânia /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped	
074.160.301-29	6.27.873-4	GO / SEDE / 22/11/2012	
Sexo: Feminino			
Nome da Mãe: DOMINGAS VIEIRA DOS SANTOS			
Nome do Pai: JOSE PEREIRA DOS SANTOS			
Título Eleitor: / Zona: / Seção:			
Carteira Motorista			Tipo / Data de Validade
			00/00/0000
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP	
		21058433107	
Logradouro(Rua/Avenida)			Complemento
RUA 02 Q20 L 22 ,			
Bairro			Cep
Planalmira			72950-000
Cidade			UF
Abadiânia			GO
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
Telefone Residencial		Telefone Celula	Telefone para Recado
(62)99261-6899			
Estado Civil			Grau de Instrução
			Ensino Médio
Nome do Cônjuge:			
Quantidade de Dependentes:			
Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF			
Função/CBO	Posto de Trabalho		Salário Mensal
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS			R\$: 1.380,00
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
04/10/2023	NAO	NAO	
Horário de Trabalho			Carga Hora
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:			220
GAIASOFT			IMPRESSÃO: DIESSIC

Planalmira, 28/09/23
Local e Data

Aline Pereira dos Santos
Assinatura do Funcionário

ALINE PEREIRA DOS SANTOS - RG: 074.160.301-29

367

Registro

ALINE PEREIRA DOS SANTOS

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

//

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	06:00 às 14:20	Não Possui

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

ALINE PEREIRA DOS SANTOS

Aline Pereira dos Santos

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023



A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Fone: (44) 3040-5300

ECOL

21/09/2023

Empresa

Razão Social: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
 0001-23
 CNPJ: 20.596.423/0001-23
 Endereço: Rua Amazonas Bairro: Centro
 Cidade/UF: Londrina / PR CEP: 86026-090

Funcionário

Nome: **ALINE PEREIRA DOS SANTOS**
 Código: 2763 Órgão Emissor:
 RG: 6278734
 CPF: 074.160.301-29 Sexo: Feminino
 Nascimento/Idade: 12/02/1996 - 27
 Cargo: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
 Setor: LIMPEZA

Médico Coordenador do PCMSO

ALEXANDRE GIULIANGELLIPR17624

Riscos

Químicos Produtos domissanitários.
 Ergonômicos Postura de trabalho.

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:

Admissional

Avaliação Clínica e Exames Realizados

25/09/2023 Exame Clínico Ocupacional

Parecer

- Apto Para Função Inapto Para Função
- Apto Para Trab. em Altura Inapto Para Trab. em Altura
- Apto Para Trab. Confinado Inapto Para Trab. Confinado
- Apto Para Trab. Eletricidade Inapto Para Trab. Eletricidade

Observações

DECLARO TER RECEBIDO CÓPIA DESTE ATESTADO

26/09/23

MAR
 Dra. Mariana Ramos
 Médica
 CRM 26014-GO

Carimbo e Assinatura

Alina Pereira dos Santos
 ALINE PEREIRA DOS SANTOS

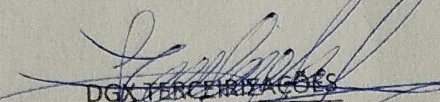
TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

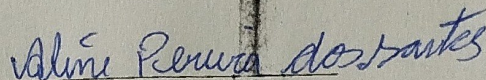
Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, com sede em - , na - , simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: ALINE PEREIRA DOS SANTOS, inscrito no CPF/MF sob o nº 074.160.301-29, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na RUA 02 Q20 L 22, - Abadiânia - 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

- a. O EMPREGADO cumprirá jornada semanal de _____ horas, onde as horas excedentes/faltantes à 8ª diária trabalhadas em um dia, poderão ser compensadas dentro de um período de 6(seis) meses com base no 5º do artigo 59 da CLT.
 - b. Faculta-se ao EMPREGADOR, em virtude das exigências do serviço, instituir a jornada de trabalho 12 x 36, onde o empregado trabalhará em uma semana 3 dias e na seguinte por 4 dias.
 - c. Declaram as partes que a adoção do regime de compensação de jornada de trabalho 12 x 36 já embute nos dias de folga 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.
- E, por estarem justas e convencionadas, as partes assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, elegendo o foro da Comarca de Londrina, Estado do Paraná, para dirimir dúvidas acerca das disposições do presente termo.

LONDRINA - PR, 28 DE 09 DE 23


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


 ALINE PEREIRA DOS SANTOS
 074.160.301-29

SECRET

1. This document contains information that is classified as SECRET and is intended for the use of authorized personnel only. It is not to be distributed outside the organization.

2. This document is classified as SECRET because it contains information that is so classified.

SECRET
SECRET
SECRET

3. This document is classified as SECRET because it contains information that is so classified.

4. This document is classified as SECRET because it contains information that is so classified.

SECRET - 68 - 15 - 25

Miss Susan ...
SECRET
SECRET

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

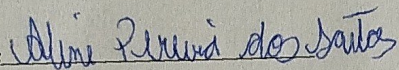
DIRETRIZES

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

Cliente:

Nome: ALINE PEREIRA DOS SANTOS

Assinatura:



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

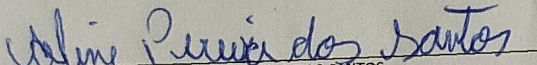
FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R. AMAZONAS
Cidade: LONDRINA - PR
C.N.P.J: 20.596.423/0001-23

Nome do Empregado: ALINE PEREIRA DOS SANTOS
CTPS/Série: /
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:


ALINE PEREIRA DOS SANTOS

DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

A

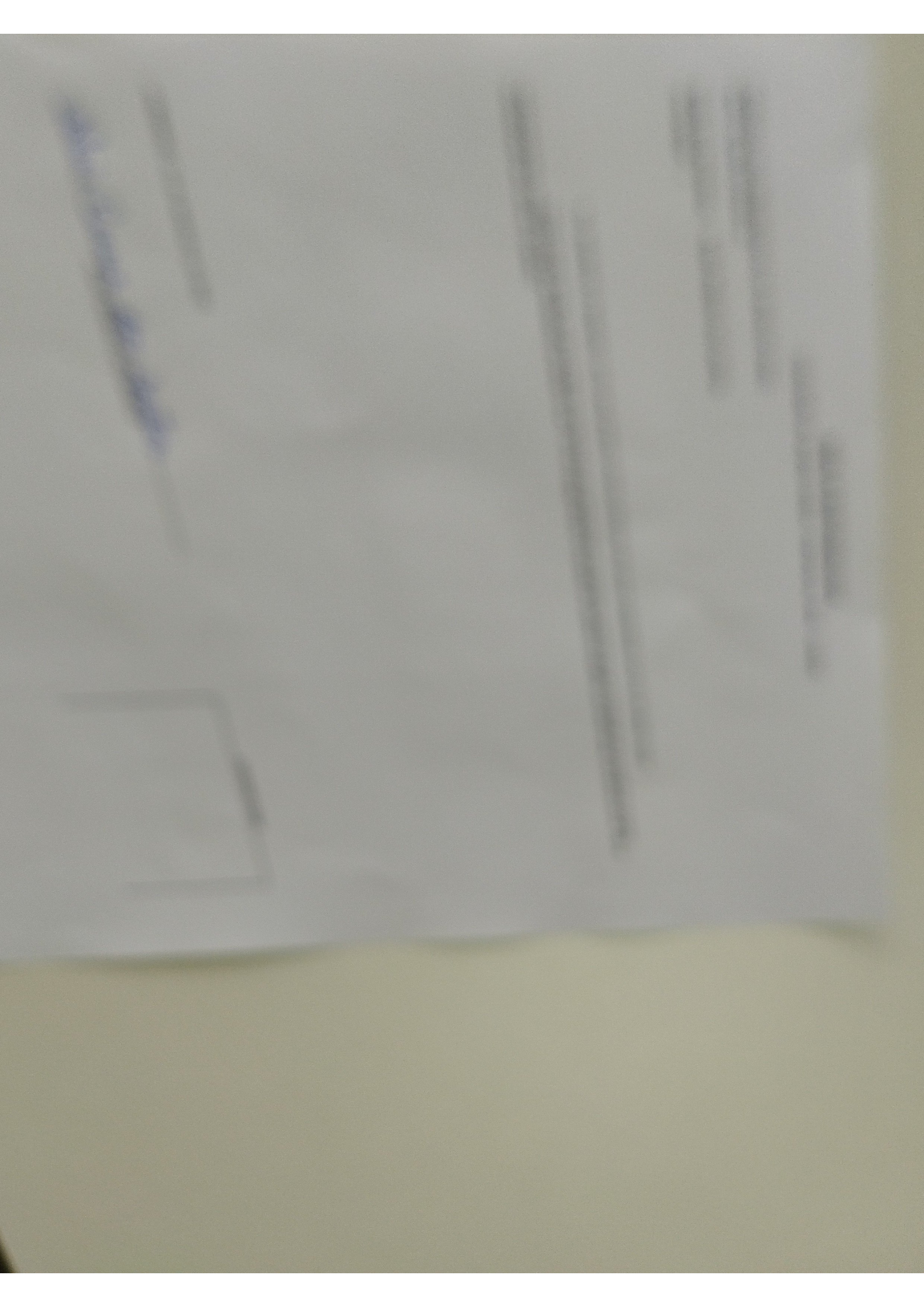
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R AMAZONAS, CENTRO, LONDRINA - PR
CNPJ: 20.596.423/0001-23

Eu, ALINE PEREIRA DOS SANTOS, portador da CTPS Nº: , série , 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.

Alina Pereira dos Santos

ALINE PEREIRA DOS SANTOS
CPF: 074.160.301-29
R 02 Q20 L 22
ABADIANIA - GO



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

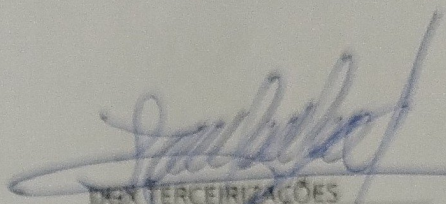
Empregadora: DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI
Endereço: R. AMAZONAS, 467
Bairro: CENTRO
Estado: PR
Cidade: LONDRINA
CEP: 86026-090

Código: 367
Série:

Empregado: ALINE PEREIRA DOS SANTOS
Número CTPS:

Recebi em devolução 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 SERVIÇOS EIRELI
Empregadora
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

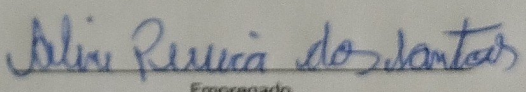
Empregadora: DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI
Endereço: R. AMAZONAS, 467
Bairro: CENTRO
Estado: PR
Cidade: LONDRINA
CEP: 86026090

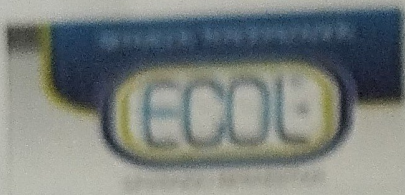
Código: 367
Série:

Empregado: ALINE PEREIRA DOS SANTOS
Número CTPS:

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

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023


Empregado



DECLARAÇÃO

AJUDA DE CUSTO

Eu, ALINE PEREIRA DOS SANTOS, inscrito no CPF/MF sob o nº 074.160.301-29, 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\$ _____, acordado no ato de minha contratação, para traslado - de minha residência ao posto de trabalho e do posto de trabalho até minha residência.

Data: 08 / 09 / 23

Aline Pereira dos Santos

ALINE PEREIRA DOS SANTOS

CPF: 074.160.301-29

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Alina Ruxina dos Santos colaborador portador do RG: 6278734

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 (Planaltina) 28 de 03 de 23

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:

Alina Ruxina dos Santos
Assinatura do colaborador

Alina Ruxina dos Santos
Nome do colaborador

Assinatura do Instrutor

Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance



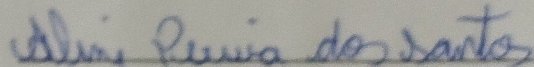
DECLARAÇÃO DE EMPREGO

1.
EMPRESA: EMPRESA DE SERVIÇOS DE
E MANUTENÇÃO, LTDA, CNPJ: 08.000.000-00
RUA: RUA DAS FLORES, 100

Eu, ALINE PEREIRA DOS SANTOS, portadora do CPF nº _____, empregada da EMPRESA DE SERVIÇOS DE E MANUTENÇÃO, LTDA, informo e declaro, para fins de comprovação de renda, que sou empregada da referida empresa desde o dia 15/09/2023, exercendo a função de _____.

2. - VALOR ALIMENTAÇÃO

LONDINA, 22 de Setembro de 2023.


ALINE PEREIRA DOS SANTOS
CPF: 074.160.301-29

AUTORIZAÇÃO DESCONTO E COBRANÇA SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Eu, Maria Luíza dos Santos, portador do CPF 074.160.301-23
 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 SUBET	Coberturas	Capitais Segurados		
		Principal	Ênfitico	Fidejuss
15414.003484/2000-05	MORTE	Contratado	Não Contratado	Não Contratado
15414.003485/2000-06	IPA	Contratado	Não Contratado	Não Contratado
15414.003486/2000-07	FUNF	Contratado	Contratado	Contratado
15414.003483/2000-11	IFPD	Contratado	Não Contratado	Não Contratado

Maria Luíza dos Santos

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data: ___/___/_____

Testemunha

NOME

RG:

Data ___/___/_____

TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, pelo texto de fora, que li e entendi o conteúdo do 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 no Ecol, estando por sua aplicação.

Declaro, por fim, que, na hipótese de ocorrerem situações em que não seja o presente Código previsto, expressa ou tácita, a conduta a ser adotada, consultarei imediatamente o departamento de Recursos Humanos.

NOME

Alina Pereira dos Santos

CPF

099.160.301-29

LOCAL/DATA

Planaltina 28/09/23

ASSINATURA

Alina Pereira dos Santos

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) ALINE PEREIRA DOS SANTOS, domiciliado na R. 02, , Q20 L 22 , cidade de ABADIANIA-GO, portador do CTPS Nº: série , doravante designado EMPREGADO, celebram o presente Contrato Individual de Trabalho para fins de experiência, conforme legislação trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1º. O EMPREGADO trabalhará para a EMPREGADORA na função de 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 KUBITSCHKE, 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: 06:00, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 14:20.

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.

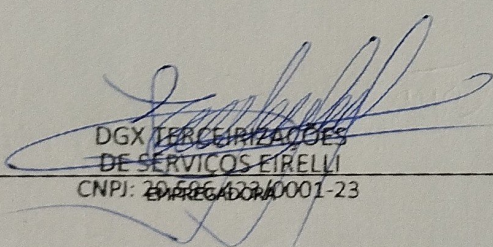
6º. Além dos descontos previstos na Lei, reserva-se a EMPREGADORA o direito de descontar do EMPREGADO as importâncias correspondentes aos danos causados por ele.

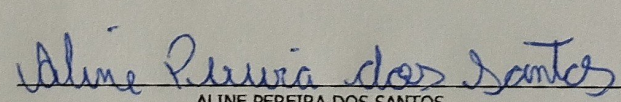
7º. O EMPREGADO fica ciente do Regulamento da EMPREGADORA e das Normas de Segurança fornecidos, sob pena de ser punido por falta grave, nos termos da Legislação vigente e demais disposições inerentes à segurança e medicina do trabalho.

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 TERCEIRIZACOES
DE SERVICOS EIRELI
EMPREGADORA
CNPJ: 20.596.423/0001-23


ALINE PEREIRA DOS SANTOS

Responsável Legal (quando menor)

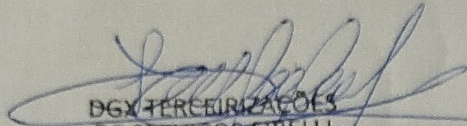
1ª TESTEMUNHA

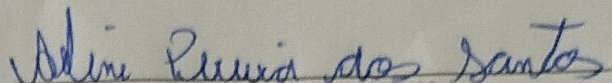
2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

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

Planaltina de _____ de _____


DGX TERCEIRIZAÇÕES
DE SERVIÇOS EIRELI
EMPRESADORA
CNPJ: 20.596.423/0001-23


ALINE PEREIRA DOS SANTOS

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

ORDEM DE SERVIÇO

Para cumprimento e controle de atividades (O.S. 01/10)

CS 0001 20.040.0000001.01

1.7.1. Para os empregados: (a) número e nome completo de matrícula; (b) cargo e responsabilidades; (c) horário e frequência; (d) atividades a serem desempenhadas; (e) objetivos a serem alcançados; (f) prazo de execução; (g) recursos necessários; (h) observações e comentários.

CBO: 5143 - 20

Nome: **Alina Pereira dos Santos**

Função: **Auxiliar de Serviços Gerais**

XATIVIDADES 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 Químicos: Reações alérgicas em geral (Oblea, detergente, desinfetante, entre outros).
- Riscos Biológicos: 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;
- Lava 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 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).

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

Alina

ORDEM DE SERVIÇO

PROCEDIMENTO DE SERVIÇO DE TI

PROCEDIMENTO DE CASO DE ATRIBUIÇÃO DE FUNÇÃO

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Assinatura do responsável pelo procedimento

Data
18/09/13

Assinatura do responsável pelo procedimento
Almi Pereira dos Santos

Assinatura do responsável pelo procedimento
[Assinatura]

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) **ALINE PEREIRA DOS SANTOS** – CPF 074.160.301-29 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 Messias

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

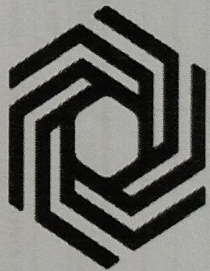
Aline Pereira dos Santos

Nome: **ALINE PEREIRA DOS SANTOS**
Colaborador

Manoel Messias, 04 de Outubro de 2023.



ECOL
Gestão de facilities



APR – ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCOS

DATA DE EMISSÃO: 05/10/2023

Serviço a ser executado:

Serviços Gerais

Área:

Gestor / Gerenciador da Contratante

Engenheiro Responsável ou Supervisor da EPS:

Data prevista para execução: de 05/10/2023 à 05/10/2024

- É obrigatório em todas as áreas de trabalho a utilização constante dos EPI's básicos: Uniforme completo, Luva de látex, Óculos de proteção, Sapato de segurança, Bota de PVC, Mascara PFF2, Protetor auricular

Ord.	Descrição da Atividade	Riscos	Medidas de Controle
	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.	<ul style="list-style-type: none">• 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).	<ul style="list-style-type: none">- 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

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

() PSTO () Etiqueta Bloqueio e Desbloqueio () PPTe () PAE () PPTA () S/A

PSTO - Permissão de Segurança Para trabalho a Quente / PPTe - Permissão Para Trabalhos Especiais / PAE - Permissão Para Acesso e Execução / PPTA - Permissão Para trabalho em Altura

EPS - EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO

FUNÇÃO		CONTRATANTE	
Engenheiro ou Supervisor da EPS	Encarregado da EPS	Técnico de Segurança da EPS	Gestor ou Gerenciador
ASSINATURA		<i>Manoel M. Ramalho Jr.</i>	
		Manoel M. Ramalho Jr. Téc. em Seg. do Trabalho Registro: 0019409/PR	

OBS.: As atividades não poderão serem executadas sem o cumprimento das MEDIDAS DE CONTROLE, citadas neste documento, como também sem a liberação da Segurança do Trabalho da Empresa Contratante.

LISTA DE ASSINATURA DA EQUIPE DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Serviço a ser Executado: _____ Data de Emissão: ____/____/____

Nº	Empresa	Função	Nome	Assinatura
01	<i>DE X</i>	<i>Portavoz</i>	<i>Aloni</i>	<i>Aloni Pereira dos Santos</i>
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				