

# 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: Julia Vitoria Rodrigues

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 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)

Página 1 de

Julia



# ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 20.596.423/0001-23

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

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

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

## PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

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

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

De acordo com o Artigo 158, Parágrafo Único, da lei 6.514/77 e da Norma Regulamentadora NR 1, a recusa ao fiel cumprimento desta **ORDEM DE SERVIÇO**, no todo ou em parte, **constituirá ATO FALTOSO** sujeitando o funcionário às penalidades previstas na lei.  
Declaro que fui plenamente orientado quanto aos procedimentos de segurança do trabalho, estando ciente dos riscos decorrentes da atividade e dos sanções disciplinares a que estou sujeito quanto ao seu descumprimento.

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

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

| Data     | Ass. Funcionário    | Ass. Técnico em Segurança do Trabalho   |
|----------|---------------------|---|
| 23/09/23 | Julia V. R. Correia | Manoel M. Ramalho Jr.<br>Téc. em Seg. do Trabalho<br>Registro: 0019409/PR<br>MANOEL MESSIAS RAMALHO JUNIOR<br>TECNICO DE SEG. DO TRABALHO<br>REGISTRO: 0019409/PR |



Handwritten notes at the top right of the page.

Handwritten notes on the right side of the page.

Handwritten notes on the right side of the page.

Handwritten notes on the right side of the page.

Main body of handwritten text, likely a report or journal entry, covering the right half of the page.

DATA

PERIODICO

DATA

PERIODICO

APPROXIMATE DO FINESTRETTA

DATA

PERIODICO

RECEPTION

Handwritten notes in the first data row.

Handwritten notes in the second data row.

Handwritten notes in the third data row.

Handwritten notes in the fourth data row.

Handwritten notes in the fifth data row.

Handwritten notes in the sixth data row.

Handwritten notes in the seventh data row.

Handwritten notes in the eighth data row.

Handwritten notes in the ninth data row.

Handwritten notes in the tenth data row.

Handwritten notes in the first data column.

Handwritten notes in the second data column.

Handwritten notes in the third data column.

Handwritten notes in the fourth data column.

Handwritten notes in the fifth data column.

Handwritten notes in the sixth data column.

Handwritten notes in the seventh data column.

Handwritten notes in the eighth data column.

Handwritten notes in the ninth data column.

Handwritten notes in the tenth data column.

Handwritten data entries in blue ink, organized in a grid format.



# CERTIFICADO



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

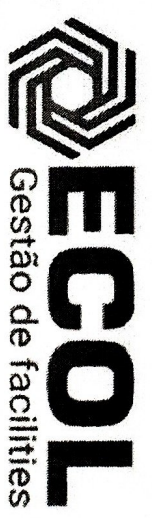
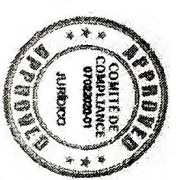
O Departamento de SESMT da DGX TERCEIRIZAÇÕES DE SERVIÇOS EIRELI – CNPJ 20.596.423/0001-23 certifica que o colaborador(a) **JULIA VITORIA RODRIGUES** – CPF 705.659.151-50 Participou do treinamento Teórico e Prático de referente a NORMA REGULAMENTADORA 6 – NR 06, com Carga Horária de 02hs e com 100% de aproveitamento.

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

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

Nome: **JULIA VITORIA RODRIGUES**  
Colaborador

04 de Outubro de 2023.







# 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 Julia V. R. Correia 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.

Julia V. R. Correia

Assinatura e Data 28/09/2003

Assinatura e Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_





Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance

Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

Assinatura do Instrutor

Assinatura do colaborador Duza V. R. Correia  
Nome do colaborador Duza V. R. Correia

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 serei advertido e penalizado.

Cidade ( Cocalzinho ) 08 de 09 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:

Eu Duza V. R. Correia colaborador portador do RG: 3269124

## CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE





NOME

Julia V. R. Correia

CPF

705 659 151 - 50

LOCAL/DATA

Cocalzinho 28/09/23

ASSINATURA

Julia V. R. Correia

Declaro, para todos os fins, que recebi um exemplar, li e compreendi o Código de Ética e Conduta do Grupo Ecol, tomei conhecimento das suas disposições e me comprometo a cumpri-las e respeitá-las integralmente.

Declaro, ainda, que fui comunicado da obrigatoriedade de sua observância em todas as situações e circunstâncias que estejam direta ou indiretamente vinculadas às minhas atividades na Ecol, zelando por sua aplicação.

Declaro, por fim, que, na hipótese de ocorrerem situações em que não haja no presente Código previsão expressa em relação à conduta exigida ou esperada, consultarei imediatamente o departamento de Recursos Humanos.

### TERMO DE COMPROMISSO



|  |                           |                                    |                                |
|--|---------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Nome Completo</b>   |                           | <b>Data de Nascimento / Local</b>  |                                |
| JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA                                |                           | 06/07/2023 / Cocalzinho de Goiás / |                                |
| <b>CPF</b>   | <b>RG</b>                 | <b>Órgão Exped./Data de Exped</b>  |                                |
| 705.659.151-50   | 7.269.12-4                | DF / SSP /                         |                                |
| <b>Sexo:</b> Feminino  |                           |                                    |                                |
| <b>Nome da Mãe:</b> MARIA DO SOCORRO RODRIGUES                 |                           |                                    |                                |
| <b>Nome do Pai:</b> GERSON DE BRITO CORREIA                    |                           |                                    |                                |
| <b>Título Eleitor: / Zona: / Seção:</b>                        |                           |                                    |                                |
| <b>Carteira Motorista</b>                                      |                           |                                    | <b>Tipo / Data de Validade</b> |
|  |                           |                                    | 00/00/0000                     |
| <b>CTPS / Data de Emissão</b>                                  |                           | <b>Série (CTPS) / Estado</b>       | <b>PIS/PASEP</b>               |
|  |                           |                                    | 16315652167                    |
| <b>Logradouro(Rua/Avenida)</b>                                 |                           |                                    | <b>Complemento</b>             |
| FAZENDA FAZENDINHA,  |                           |                                    |                                |
| <b>Bairro</b>  |                           |                                    | <b>Cep</b>                     |
| POSTO ZM142558 AL 7405   |                           |                                    | 72975-000                      |
| <b>Cidade</b>  |                           |                                    | <b>UF</b>                      |
| Cocalzinho de Goiás  |                           |                                    | GO                             |
| <b>E-mail:</b>   |                           |                                    |                                |
| <b>Nº Sapato</b>   | <b>Nº Calça</b>           | <b>Tamanho Camisa</b>              | <b>Banco</b>                   |
|  |                           |                                    |                                |
| <b>Telefone Residencial</b>                                    |                           | <b>Telefone Celula</b>             | <b>Telefone para Recado</b>    |
| (63)99646-8035   |                           |                                    |                                |
| <b>Estado Civil</b>  |                           |                                    | <b>Grau de Instrução</b>       |
|  |                           |                                    |                                |
| <b>Nome do Cônjuge:</b>  |                           |                                    |                                |
| <b>Quantidade de Dependentes:</b>                              |                           |                                    |                                |
| <b>Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF</b>             |                           |                                    |                                |
|  |                           |                                    |                                |
| <b>Função/CBO</b>  |                           | <b>Posto de Trabalho</b>           |                                |
| AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS                                    |                           |                                    |                                |
|  |                           | <b>Salário Mensal</b>              |                                |
|  |                           | R\$: 1.380,00                      |                                |
| <b>Data de Admissão</b>  | <b>Vale Refeição (VR)</b> | <b>Vale Transp Urb</b>             | <b>Vale Transp Met</b>         |
| 04/10/2023   | NAO                       | NAO                                |                                |
| <b>Horário de Trabalho</b>                                     |                           |                                    | <b>Carga Hora</b>              |
| Turno:<br>Início Expediente:<br>Termino Expediente:<br>Escala: |                           |                                    | 220                            |
| <b>GAIASOFT</b>  |                           |                                    | <b>IMPRESSÃO: DIESSIC</b>      |

Local e Data

*Julia V. R. Correia*  
Assinatura do Funcionário

JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA - RG: 705.659.151-50



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 SALARIO E A SÍDUIDADE;
- 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 NNR-6;
- 05. ESTOU CIENTE QUE O SALÁRIO É PAGO NO QUINTO DIA ÚTIL DE CADA MÊS;
- 06. ESTOU CIENTE QUE A EMPRESANÃO 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: JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA

Assinatura: Julia V. R. Correia

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



**TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO**

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS 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 EMPREGADORA e de outora JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA, inscrita no CPF/MF sob o nº 705.659.151-50, portadora(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na FAZENDA FAZENDINHA, - Cocalzinho de Goiás - GO.

**1. 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 da art. 90 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 inferiores. e. O presente acordo é celebrado por prazo indeterminado. f. Por estarem justas e convencionadas, as partes assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, elegendo o foro da Comarca de Londrina, Estado do Paraná, para dirimir dúvidas acerca das disposições do presente termo.

LONDRINA - PR, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

DGX TERCEIRIZAÇÕES  
20.596.423/0001-23  
DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI - Matriz

JULIA V. R. CORREIA  
705.659.151-50  
JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA



**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA portadora da cédula de identidade 705.659.151-50, domiciliado à RFAZENDA FAZENDINHA, - Cocalzinho de Goiás - GO, portador do PIS 16315652167, 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 7.637/87 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 fato grave que poderá acarretar a cessação do contrato de trabalho;

LONDINA - PR 08 DE 09 DE 2023

JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA  
705.659.151-50





## DECLARAÇÃO

### AJUDA DE CUSTO

Eu, Julia V. R. Correia,  
inscrito no CPF/MF sob o nº 90565915150,  
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: 29 / 09 / 2023

Julia V. R. Correia  
Assinatura



## REGISTRO DE EMPREGADO

|            |  |                            |
|------------|--|----------------------------|
| Autenticar | Matricula e Social<br>100108                       | Nº<br>000425               |
|            | Empregador<br>DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI | CNPJ<br>20.596.423/0001-23 |
|            | Endereço<br>R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR, |                            |

|   |               |
|---|---------------|
| Empregado<br>JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA  | Beneficiários |
| Residência<br>FAZENDA FAZENDINHA, Q L 55, POSTO ZM142558 AL 7405, COCALZINHO DE GOIAS, GO, - CEP: 72975-000 |               |

|   |                                      |                                  |                          |
|---|--------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| Data de nascimento<br>06/07/2003  | Local do nascimento<br>BRASILIA - DF | País da nacionalidade<br>BRASIL  | Estado civil<br>Solteiro |
| FILIAÇÃO<br>Pai: GERSON DE BRITO CORREIA<br>Mãe: MARIA DO SOCORRO RODRIGUES |                                      |                                  |                          |
| Cédula de Identidade<br>7269124   | Data de emissão                      | Órgão/UF emissor<br>SSP/DF       | Título Eleitoral         |
| CTPS  | Série                                | Data de expedição da CTPS        | UF CTPS                  |
| Doc. militar  | Categoria                            | Cor<br>Não Informada             | Sexo<br>Feminino         |
| Deficiência<br>Não  | Telefone Residencial                 | Telefone Celular<br>06-996468035 |                          |
| Cargo<br>AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS  | Função                               | C.B.O.<br>514320                 |                          |

|                                |                         |            |   |  |
|--------------------------------|-------------------------|------------|---|--|
| Data de Admissão<br>04/10/2023 | Salário<br>R\$ 1.380,00 | Por<br>Mês | Horário de Trabalho<br>das 08:00 as 18:00 | Horário de Intervalo<br>das 11:30 as 12:30 |
|--------------------------------|-------------------------|------------|---|--|

|      |                        |                          |                     |
|------|------------------------|--------------------------|---------------------|
| FGTS | Opção em<br>04/10/2023 | Conta vinculada no banco | Data da Retificação |
|------|------------------------|--------------------------|---------------------|

|                                     |                          |                    |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------|
| PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS |                          |                    |
| Cadastrado em                       | Sob nº<br>163.15652.16-7 | Domicílio bancário |
| Nº banco                            | Agência código           | End. da agência    |

|  |  |
|--|--|
| ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO |  |
|  |  |

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

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

|                       |  |
|-----------------------|--|
| CONTRIBUIÇÃO SINDICAL |  |
|                       |  |

JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA

Júlia V. R. Correia

OBSERVAÇÕES




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: JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA Código: 425  
Número CTPS: Série:

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 TERCEIRIZACOES  
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: JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA Código: 425  
Número CTPS: Série:

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

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023

Julia V.R. Correia  
Empregado



**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

COMISSÃO DE SELEÇÃO PÚBLICA - Edital nº 001/2023

EMPRESA: [NOME DA EMPRESA] - [CNPJ: 00.000.000/0001-00]

NOME DO CANDIDATO: JULIA VITÓRIA RODRIGUES CORREIA  
CPF: [NÚMERO]

Em conformidade com a legislação, o candidato declara que não possui dependência para fins de Cadastro Eleitoral.

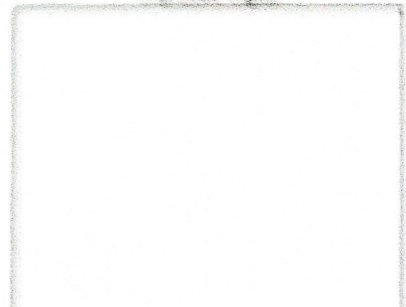
Esta declaração é feita de forma consciente e voluntária, sob as penas da lei e sob a responsabilidade exclusiva do declarante, conforme previsto no art. 17 do Código Eleitoral e no art. 102 da Constituição da República Federativa do Brasil.

LONDREINA, 27 de setembro de 2023.

Julia V. R. Correia

JULIA VITÓRIA RODRIGUES CORREIA

Impressão digital





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: JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA  
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.

Observacoes:

Julia V.R. Correia  
JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA

DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

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

Eu, JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA, portador da CTPS No.: , sête , 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.

*Julia V. R. Correia*

JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA  
CPF: 705.659.151-50  
FAZENDA FAZENDINHA Q L 55  
COCAZINHO DE GOIAS - GO



**CONTRATO DE EXPERIÊNCIA**

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI com sede na R. AMAZONAS, inscrita no CNPJ sob nº 20.596.423/0001-23, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA, domiciliado na FAZENDA FAZENDINHA, Q L 55, cidade de COCALZINHO DE GOIAS-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 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 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 a qual foi admitido, como para outras, em qualquer localidade deste estado ou de outro dentro do país.

3º. O horário de trabalho do EMPREGADO será o seguinte: Início do Expediente: 08:00, Saída para Intervalo: 11:30, Entrada Intervalo: 12:30 e Final do Expediente: 18:00.

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.

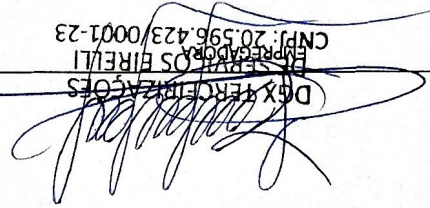
6º. Além dos descontos previstos na Lei, reserva-se a EMPREGADORA o direito de descontar do EMPREGADO as importâncias correspondentes aos danos causados por ele.

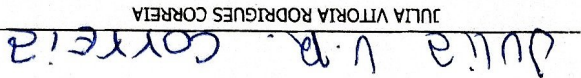
7º. O EMPREGADO fica ciente do Regulamento da EMPREGADORA e das Normas de Segurança fornecidos, sob pena de ser punido por falta grave, nos termos da Legislação vigente e demais disposições inerentes à segurança e medicina do trabalho.

8º. Permanecendo o EMPREGADO a serviço após o término da experiência, 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  
EMPREGADORA EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0001-23

  
JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA

Responsável Legal (quando menor)

2ª TESTEMUNHA

1ª TESTEMUNHA

PROCESO DE COMPRA DE EXPERTICIA

El Comité de Experticia Prendy, que deviene de la Ley 1978 del 2002, de fecha 02/12/2023.

1ª TESTIMONIA

\_\_\_\_\_  
DGT JUAN RODRIGUES  
INSTRUMENTO PUBLICO  
CANTON GUAYAS/0003/23

\_\_\_\_\_  
de

2ª TESTIMONIA

\_\_\_\_\_  
JULIA V. B. CORREA  
JULIA VICTORIA RODRIGUES CORREA



## AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA, portador da CTPS Nº: , série , 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.

Julia V. R. Correia

JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA  
CPF: 705.659.151-50

425

**Registro**

JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA

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 | 08:00 às 18:00    | 11:30 às 12:30   |
| Domingo         | Folga             |                  |

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

JULIA VITORIA RODRIGUES CORREIA

*Julia V. R. Correia*

LONDRINA, 23 de Setembro de 2023



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

Eu, Julia Vitoria R. Correia, portador do CPF 70565913150, colaborador(a) da empregadora DGX, 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 |

Julia V. R. Correia

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário

Data: 28/09/2023

Testemunha

NOME

RG:

Data   /  /