

# 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 DA COSTA** - CPF 041.155.551-06  
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: **PATRICIA DA COSTA**  
Colaborador

04 de Outubro de 2023.



**ECOL**  
Gestão de facilities

**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 DA COSTA, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.155.551-06, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na Rua 2, 505 - Goiânia - 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 folgas a concessão do descanso semanal remunerado.
  - d. As condições aqui previstas são aplicáveis inclusive se as atividades praticadas pelo EMPREGADO forem consideradas insalubres.
  - e. O presente acordo é celebrado por prazo indeterminado.
- 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

Setembro

DE

2023

DGX TERCEIRIZACOES  
DE SERVICOS EIRELI  
CNPJ - 20.596.423/0001-23

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

*Patricia da Costa*  
PATRICIA DA COSTA  
041.155.551-06

**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, PATRICIA DA COSTA portador(a) da cédula de identidade 041.155.551-06, domiciliado a RRua 2 . 505 - Goiânia - GO, portador do PIS 20330985102, 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 ~~X~~

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 28 DE setembro DE 2023

*Patricia da Costa*  
PATRICIA DA COSTA  
041.155.551-06

**DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz**

Matriz: RUA AMAZONAS, 487 - CENTRO - 86026-900 - LONDRINA / PR

Fone:

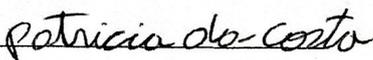
**DIRETRIZES**

- 01. ESTOU CIENTE DO CONTRATO DE EXPERIÊNCIA, BEM COMO DO SALÁRIO E ASSIDUIDADE;**
- 02. ESTOU CIENTE EM CASO DE FALTAS SEM AVISAR AEMPRESA, SUSPENSÃO DE ATÉ TRÊS DIAS E PASSIVO DE JUSTA CAUSA;**
- 03. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR UNIFORME;**
- 04. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR OS EPI's, A TÍTULO DE EMPRÉSTIMO PARA MEU USO EXCLUSIVO E OBRIGATÓRIO NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, CONFORME DETERMINADO NANR-6;**
- 05. ESTOU CIENTE QUE O SALÁRIO É PAGO NO QUINTO DIA ÚTIL DE CADAMÊS;**
- 06. ESTOU CIENTE QUE AEMPRESA NÃO FAZ ADIANTAMENTO;**
- 07. ESTOU CIENTE QUE DEVO MANTER O ASSEIO DURANTE MEU HORÁRIO DE TRABALHO;**
- 08. ESTOU CIENTE QUE A EMPRESA EXIGE RESPEITO DE FORMARIGOROSANOS HORÁRIOS DE TRABALHO;**
- 09. ESTOU CIENTE QUE NÃO É PERMITIDO FUMAR NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, APENAS FORA DO LOCAL DE TRABALHO;**
- 10. ESTOU CIENTE QUE NÃO DEVO UTILIZAR O APARELHO CELULAR NO HORÁRIO DE TRABALHO, TELEFONEMAS PARTICULARES SE NECESSÁRIO, DEVEM SER COMUNICADOS PARA O ENCARREGADO E/OU SUPERVISOR;**

Cliente:

Nome: PATRICIA DA COSTA

Assinatura:



---

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

FICHA DE FUNCIONÁRIO  
MATRÍCULA  
E-Social

<b>Nome Completo</b>			<b>Data de Nascimento / Local</b>	
PATRICIA DA COSTA			09/12/1990 / Goiânia /	
<b>CPF</b>	<b>RG</b>		<b>Órgão Exped./Data de Exped</b>	
041.155.551-06	2.979.10-7		GO / SSP /	
<b>Sexo:</b> Feminino				
<b>Nome da Mãe:</b> BENINA DA COSTA				
<b>Nome do Pai:</b>				
<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>
				20330985102
<b>Logradouro(Rua/Avenida)</b>			<b>Complemento</b>	
Rua 2 , 505				
<b>Bairro</b>			<b>Cep</b>	
Jardim Goiás			74805-180	
<b>Cidade</b>			<b>UF</b>	
Goiânia			GO	
<b>E-mail:</b>				
<b>Nº Sapato</b>	<b>Nº Calça</b>	<b>Tamanho Camisa</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência Op / Nº Conta</b>
				-
<b>Telefone Residencial</b>		<b>Telefone Celula</b>		<b>Telefone para Recado</b>
(11)11111-1111				
<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>		<b>Salário Mensal</b>
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS				RS: 1.380,00
<b>Data de Admissão</b>	<b>Vale Refeição (VR)</b>	<b>Vale Transp Urb</b>	<b>Vale Transp Met</b>	<b>1º Emprego</b>
04/10/2023	NAO	NAO		
<b>Horário de Trabalho</b>			<b>Carga Hora</b>	
Turno: Início Expediente: Termino Expediente: Escala:			220	
<b>GAIASOFT</b>			<b>IMPRESSÃO: DIESSIC</b>	
<p><i>Patricia da Costa</i> 28/09/2023 Local e Data</p> <p><i>Patricia da Costa</i> Assinatura do Funcionário</p> <p>PATRICIA DA COSTA - RG: 041.155.551-06</p>				



# 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 da Costa 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 da Costa

Assinatura e Data 28/09/2023

Patricia da Costa

Assinatura e Data 28/09/2023



NOME

*Robson do Costa*

CPF

*041.555-551-06*

LOCAL/DATA

*Uberlândia 28/09/2023*

ASSINATURA

*Robson do Costa*

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**

## CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Patricia do Costa colaborador portador do RG: 8236008

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 (Vila Propício) 28 de setembro de 2023.

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 do Costa  
Assinatura do colaborador

Patricia  
Nome do colaborador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Instrutor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance



residência.  
de posto

Data: 28 / 09 / 2023

patricia do Costa  
Assinatura

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

Eu, \_\_\_\_\_ portador do CPF \_\_\_\_\_, 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 cliente 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	
Capitais Segurados	Principal	MORTE	15414.003484/2006-58
	Conjuge	IPA	15414.003485/2006-01
	Filhos	FUNF	15414.003991/2006-91
		IFPD	15414.003483/2006-11

Assinatura do(a) Colaborador(a) Beneficiário  
 \_\_\_\_\_  
 Data: 28/09/2023

Testemunha  
 NOME \_\_\_\_\_  
 RG: \_\_\_\_\_  
 Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Empregado <b>PATRICIA DA COSTA</b>	Beneficiários
Residência Rua 2, 505, JARDIM GOIAS, GOIANIA, GO, - CEP: 74805-180	

Data de nascimento 09/12/1990	Local do nascimento PIRENOPOLIS - GO	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro
FILIAÇÃO		Pai	
		Mãe <b>BENINA DA COSTA</b>	
Cédula de Identidade 2979107	Data de emissão	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral
CTPS 2259020	Série 0040	Data de expedição da CTPS	UF CTPS GO
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino
Deficiência Não		Telefone Residencial	Telefone Celular
Cargo AUXILIAR DE LIMPEZA		Função	C.B.O. 514320

Data de Admissão 04/10/2023	Salário R\$ 1.380,00	Por Mês	Horário de Trabalho das 06:00 as 14:20	Horário de Intervalo
FGTS	Opção em 04/10/2023	Conta vinculada no banco	Data da Retificação	

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Boh nº 203.30985.10-2	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:
Data aviso ind.:                      Data projeção:
Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

*patricia da costa*  
PATRICIA DA COSTA

OBSERVAÇÕES
-------------

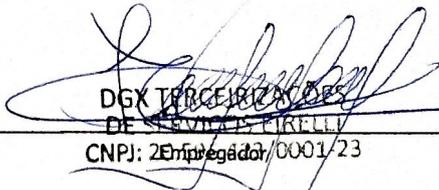
RECIBO DE ENTREGA DA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL  
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
Endereço: R AMAZONAS, 487  
Bairro: CENTRO Cidade: LONDRINA  
Estado: PR CEP: 86026-090

Empregado: PATRICIA DA COSTA Código: 383  
Número CTPS: 2259020 Série: 0040

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 TERCEIRIZACAO DE  
SERVICOS EIRELI  
CNPJ: 20.001.23

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 DA COSTA Código: 383  
Número CTPS: 2259020 Série: 0040

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

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023

  
Empregado

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

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

EMPRESA: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0001-23

NOME DO SEGURADO: PATRICIA DA COSTA  
CTPS/SÉRIE: 2259020 / 0040

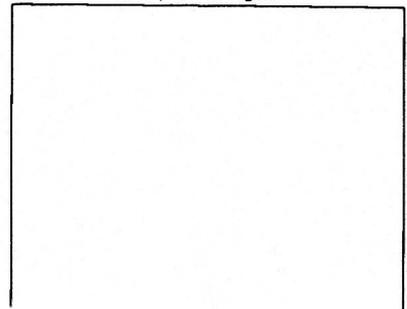
Em obediência à legislação, venho pelo presente informar-lhes que não possuo dependentes para fins de Salário Família

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

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023.

  
PATRICIA DA COSTA

Impressão Digital



FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

Empresa: INDI TERCERIZADA DE SERVIÇOS EIRELI  
Endereço: R. AMÉLIA  
Cidade: LINDÓLIA - SP  
C.N.T.J.: 20.596.423/0001-23

Nome do Empregado: PATRÍCIA DA COSTA  
CTPS/Série: 2259620/0040  
Data de admissão: 04 de Outubro de 2023.

Em atendimento à legislação, venho pelo presente informar-vos que não possuo dependentes para fins de Salário Família.

Observações:

  
PATRÍCIA DA COSTA

**DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE**

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

Eu, PATRICIA DA COSTA, portador da CTPS Nº: 2259020, série 0040, empregado de DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS 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 DA COSTA  
CPF: 041.155.551-06  
2, 505  
GOIANIA - GO

*Patricia da Costa*

**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 DA COSTA, domiciliado na Rua 2, 505, cidade de GOIANIA-GO, portador do CTPS Nº: 2259020 série 0040, 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 LIMPEZA 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: 06:00, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : 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.

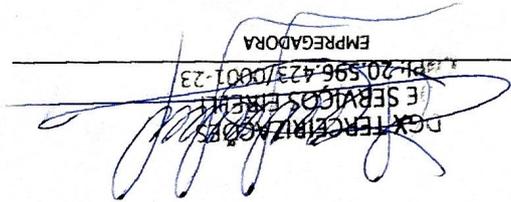
6º. Além dos descontos previstos na Lei, reserva-se a EMPREGADORA o direito de descontar do EMPREGADO as importâncias correspondentes aos danos causados por ele.

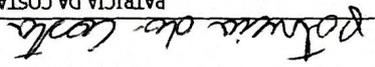
7º. O EMPREGADO fica ciente do Regulamento da EMPREGADORA e das Normas de Segurança fornecidos, sob pena de ser punido por falta grave, nos termos da legislação vigente e demais disposições inerentes à segurança e medicina do trabalho.

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.

  
EMPREGADORA  
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
CNPJ Nº: 20.596.423/0001-23

  
PATRICIA DA COSTA

Responsável Legal (quando menor)

2ª TESTEMUNHA

1ª TESTEMUNHA

**PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA**

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

Valor Original 25 de Setembro 2023

*[Handwritten signature]*  
DCA TESTEMUNHA  
EMPREGADORA  
CNPJ Nº 556.427/0001-22

1º TESTEMUNHA

*[Handwritten signature]*  
PATRICIA DA COSTA

2º TESTEMUNHA

**AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS**

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

Eu, PATRICIA DA COSTA, portador da CTPS Nº: 2259020, série 0040, empregado de DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI, admitido em 04 de Outubro de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

10. - 9382 VALE ALIMENTAÇÃO

LONDRINA, 22 de Setembro de 2023.

PATRICIA DA COSTA  
CPF: 041.155.551-06

*Patricia da Costa*

383

**Registro**

PATRICIA DA COSTA

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

2259020/0040/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	06:00 às 18:00	Não Possui
Sábado	06:00 às 18:00	Não Possui
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

PATRICIA DA COSTA

*Patricia da Costa*

LONDRINA, 23 de Setembro de 2023



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 da Costa

Função: Auxiliar de Limpeza

## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Promover a limpeza, asseio e higiene de ambientes diversos como salas, áreas comuns, salões entre outros, fazer varrições, coletas de lixo. Passar panos úmidos no chão, tirar poeira, limpar vidros, lavar ambientes em situações específicas de prestação de serviços.

## RISCO DA OPERAÇÃO

- Riscos Químico: Reações alérgicas em geral. (Qboa, detergente, desinfetante, entre outros.
- Riscos Biológico: Doenças infecto-contagiosas, Coletas de lixo.
- Riscos Ergonômicos: Alterações e/ou disfunções osteomioarticulares; (Medidas administrativas: Micropausas a critério do trabalhador conforme necessidades).
- Riscos de acidentes: Torções, luxações, Faturas 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 sinalizações de segurança;
- Não faça improvisações de qualquer natureza para executar as tarefas diárias;
- Não é permitido em hipótese alguma mexer em quadros de distribuição de energia ou painel energizado;
- Não faça ou permita fazer brincadeiras desnecessárias quando estiver laborando;
- Informe ao responsável imediato qualquer irregularidade evidenciada no seu ambiente de trabalho;
- Proceder a frequente higienização das mãos;
- Manter os cabelos presos e arrumados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte;
- Os profissionais do sexo masculino devem manter os cabelos curtos e barba feita;
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;
- Para a limpeza de pisos, devem ser 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;
- Manter as mãos e braços limpos e aparados e unhas curtas e sem esmalte;
- 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 disponibilizará um telefone para recados pessoais.
- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente
- Utiliza o uniforme com a logo da empresa em todas as atividades
- 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).