

Nº 000225

# REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Empregador  
**DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI**

CNPJ  
**20.596.423/0003-95**

Endereço  
**R COMENDADOR ARAUJO, 499, CONJ 1007 ANDAR 10 COND EVOLUT, CENTRO, CURITIBA, PR,**

Empregado  
**CLEIDENEIA SOARES DA SILVA**

Residência  
**Rua BIGUA, 643, CASA 51, GRALHA AZUL, FAZENDA RIO GRANDE, PR,  
 - CEP: 83824-466**

Beneficiários  
**GIOVANA SOARES DA SILVA**

Data de nascimento  
**25/07/1986**

Local do nascimento  
**SAO LUIS - MA**

País da nacionalidade  
**BRASIL**

Estado civil  
**Casado**

FILIAÇÃO  
 Pai  
**EXPEDITO SOARES DA SILVA**  
 Mãe  
**CREUZA MUNIZ PEREIRA DA SILVA**

Cédula de Identidade  
**019016272001-06**

Data de emissão  
**08/04/2005**

Órgão/UF emissor  
**SSP/MA**

Título Eleitoral  
**055894451139**

Zona  
**144**

Seção  
**0140**

Inscr. Órgão de Classe

CTPS  
**4617252**

Série  
**0040**

Data de expedição da CTPS  
**22/08/2013**

UF CTPS  
**MA**

CPF  
**013.589.803-06**

Cart. Nac. Habilitação

Categoria

Doc. militar

Cor  
**Não Informada**

Sexo  
**Feminino**

Grau de instrução  
**Ensino Médio Completo**

Deficiência  
**Não**

Telefone Residencial

Telefone Celular

C.B.O.  
**514320**

Cargo  
**AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS**

Data de Admissão  
**11/01/2021**

Salário  
**R\$ 1.270,00**

Por  
**Mês**

Horário de Trabalho  
**das 07:00 as 16:00**

Horário de Intervalo  
**das 11:00 as 12:00**

Data da Retificação

FGTS  
**11/01/2021**

Conta vinculada no banco

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em  
**22/08/2013**

Sob nº  
**138.96588.89-2**

Domicílio bancário

Nº banco  
**0**

Agência código

End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO	FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO	FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO

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

*Cleideneia Soares da Silva*  
**CLEIDENEIA SOARES DA SILVA**

OBSERVAÇÕES



## FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 2507



<b>Nome Completo</b>		<b>Data de Nascimento / Local</b>			
CLEIDENEIA SOARES DA SILVA		25/07/1986 / SÃO LUIS - MA			
<b>CPF</b>	<b>RG</b>	<b>Órgão Exped./Data de Exped.</b>			
013.589.803-06	019016272001-6	SSP MA / 08/04/2005			
<b>Sexo:</b> Feminino					
<b>Nome da Mãe:</b> CREUZA MUNIZ PEREIRA DA SILVA					
<b>Nome do Pai:</b> EXPEDITO SOARES DA SILVA					
<b>Título Eleitor:</b> 055894451139 / <b>Zona:</b> 144 / <b>Seção:</b> 0140					
<b>Carteira de 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>	
4617252 / 22/08/2013		0040 MA		138.96588.89-2	
<b>Logradouro (Rua / Avenida)</b>			<b>Complemento</b>		
RUA BIGUA, 643			CASA 51		
<b>Bairro</b>			<b>CEP</b>		
			83824-466		
<b>Cidade</b>					<b>UF</b>
FAZENDA RIO GRANDE					PR
<b>E-mail:</b>					
<b>Nº Sapato</b>	<b>Nº Calça</b>	<b>Tamanho Camisa</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência</b>	<b>Op / Nº Conta</b>
37	44	G	CAIXA	3273	013 / 00016099-2
<b>Telefone Residencial</b>		<b>Telefone Celular</b>		<b>Telefone para Recado</b>	
<b>Estado Civil</b>			<b>Grau de Instrução</b>		
CASADO			MEDIO COMPLETO		
<b>Nome do Cônjuge:</b> JOSÉ REINALDO DA SILVA					
<b>Quantidade de Dependentes:</b> 1					
<b>Nome do Dependente / Data de Nascimento</b>					
GIOVANA SOARES DA SILVA (26/07/2018)					
<b>Função/CBO</b>		<b>Posto de Trabalho</b>		<b>Salário Mensal</b>	
AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20		CARGO SHOP		R\$ 1.270,00	
<b>Data de Admissão</b>		<b>Vale Refeição (VR)</b>	<b>Vale Transp Urb</b>	<b>Vale Transp Met</b>	<b>1º Emprego</b>
11/01/2021		R\$ 414,00	NAO	NAO	NAO
<b>Horário de Trabalho</b>					<b>Carga Hor</b>
SEG A SAB Entrada: 07:00 Horas / Saída: 16:00 Horas / Intervalo: 01:00 Horas   SÁBADO Entrada: 08:00 Horas / Saída: 12:00 Horas					44 Horas
GAISOFT					IMPRESSÃO: VIVIANE

*Cleideneia Soares da Silva*

Assinatura do Funcionário

Local e Data

CLEIDENEIA SOARES DA SILVA - RG: 019016272001-6

## DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 11/01/2021 Nome: 0700 1600/1H INTERVALO/SAB 0800 1200

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	07:00	11:00	12:00	16:00
Ter	Trabalhado	07:00	11:00	12:00	16:00
Qua	Trabalhado	07:00	11:00	12:00	16:00
Qui	Trabalhado	07:00	11:00	12:00	16:00
Sex	Trabalhado	07:00	11:00	12:00	16:00
Sab	Trabalhado	08:00			12:00

*Cleideneia Soares da Silva*

**ORDEM DE SERVIÇO - OS**

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.

<b>EMPRESA: DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI - ME</b>	
<b>Nome: CLEIDENEIA SOARES DA SILVA</b>	<b>Cargo: AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20</b>
<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	
Promover a limpeza, asseio e higiene de ambientes diversos como salas, áreas comuns, salões entre outros, fazer varrição, coleta de lixo, passar panos úmidos no chão, tirar poeira, limpar vidros, lavar panos, aplicar desinfetantes, detergentes e outros produtos de limpeza já diluídos, organizar ambientes. Em situações específicas de prestação de serviços.	
<b>RISCO DA OPERAÇÃO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Riscos Químico: Produtos químicos na utilização para limpeza em geral;</li> <li>▪ Riscos Biológico: Microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus tóxicos.</li> <li>▪ Riscos Ergonômicos: Postura inadequada;</li> <li>▪ Riscos de acidentes: quedas, colisões, escorregões</li> </ul>	
<b>EPI's RECOMENDADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protetor Auricular (quando necessário).</li> <li>▪ Bota de segurança</li> <li>▪ Bota de PVC</li> <li>▪ Luvas (conforme a necessidade)</li> <li>▪ Uniforme Completo</li> <li>▪ Óculos de segurança (quando necessário)</li> <li>▪ Mascaras descartável (quando necessário)</li> <li>▪ Cinto de segurança</li> </ul>	
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumento de trabalho se estão com defeito. Caso evidencia alguma falha comunique seu superior imediato e espere correção do problema;</li> <li>- Não opere os equipamentos com alguma dúvida operacional ou sem treinamento;</li> <li>- Não é permitido fazer ajustes ou reparos em equipamento com o mesmo em funcionamento;</li> <li>- É expressamente proibido remover ou burlar qualquer dispositivo de segurança destinado a proteção dos usuários;</li> <li>- Só é permitido realizar limpeza no equipamento totalmente desenergizado;</li> <li>- Não realize nenhuma tarefa sem ter conhecimento;</li> <li>- Respeitar sinalização de segurança;</li> <li>- Não faça improvisações de qualquer natureza para executar as tarefas diárias;</li> <li>- Não é permitido em hipótese alguma mexer em quadros de distribuição de energia ou painel energizado;</li> <li>- Não faça ou permita fazer brincadeiras desnecessárias quando estiver laborando ;</li> <li>- Informe ao responsável imediato qualquer irregularidade evidenciada no seu ambiente de trabalho;</li> <li>- Proceder à frequente higienização das mãos;</li> <li>- Manter os cabelos presos e arrumados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte;</li> <li>- Os profissionais do sexo masculino devem manter os cabelos curtos e barba feita;</li> <li>- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;</li> <li>- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar;</li> <li>- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;</li> <li>- Sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado;</li> <li>- Utilizar placas sinalizadoras e manter os materiais organizados, a fim de evitar acidentes e poluição visual;</li> <li>- Trabalhe com os EPI's recomentados;</li> <li>- Participar dos exames periódicos quando convocado;</li> <li>- Não levantar nem transportar peso acima da sua capacidade física, se precisar peça ajuda;</li> <li>- Cumprir as disposições legais e regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho;</li> <li>- Maquinas não é transporte coletivo e nem escada use apenas para finalidade que se destina;</li> <li>- Não improvise EPI's e EPC's;</li> </ul>	
<b>PROIBIÇÕES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- É proibido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, devendo para tal usar os locais apropriados;</li> <li>- É proibido obstruir com qualquer objeto o acesso aos extintores;</li> <li>- É proibido guardar alimentos em locais inapropriados para esse fim;</li> <li>- É proibido fumar, consumir bebidas alcoólicas ou substancias análogasno interior dos setores de trabalho.</li> </ul>	
<b>NORMAS INTERNAS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- É proibido o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizara um telefone para recados pessoais.</li> <li>- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente</li> <li>- Utiliza o uniforme com a logo da empres apenas a trabalho</li> <li>- 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).</li> </ul>	

**ORDEM DE SERVIÇO - OS**

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.

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)		
- 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		
<i>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.</i>		
<b>Recebi orientação de acordo com a portaria nº 3.214 do Ministério do Trabalho, N. R. 01 sub item 1.8 "Cabe ao Empregado:</b> 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. <b>Constitui ato faltoso a recusa injustificada ao cumprimento dos dispositivos no item anterior".</b> <b>"Comprometo-me a seguir os procedimentos de segurança adotados pela empresa".</b>		
Data	Ass. do Funcionário	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho
	<i>Cleideneia S. da Silva</i>	<i>Ademir F. Augusto</i>

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

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, 499  
Bairro: CENTRO Cidade: CURITIBA  
Estado: PR CEP: 80420-000

Empregado: CLEIDENEIA SOARES DA SILVA Código: 225  
Número CTPS: 4617252 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.

CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021

DGX Terceirizados  
SIMPÓSIO 2013/0001-79  
NR 20.586.423/0003-95  
Valmir de Jesus  
Empregador

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

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, 499  
Bairro: CENTRO Cidade: CURITIBA  
Estado: PR CEP: 80420000

Empregado: CLEIDENEIA SOARES DA SILVA Código: 225  
Número CTPS: 4617252 Série: 0040

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

CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021

Cleideneia Soares da Silva  
Empregado



### ECOL Serviços Terceirizados

Matriz: Rua Caetés, 192 - Vila Matarazzo - CEP: 86026-300 - Londrina / PR  
Filial: Rua Miguel Fogiatto Sobrinho, 151 - Cruzeiro - CEP: 83010-100 - São José dos Pinhais / PR  
Fone: 43 3321-3745 | 0800-400-4040  
atendimento@grupoocol.com.br | www.grupoocol.com.br

#### 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 NA NR-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 FORMA RIGOROSA 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 ENCARREGADO E/OU SUPERVISOR;

Ciente:

Nome: CLEIDENEIA SOARES DA SILVA

Assinatura:

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.  
20.596.423/0001-23

DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI - ME  
20.596.423/0001-23

## DECLARAÇÃO DOCUMENTAÇÃO DEPENDENTES

Declaro(declaramos) para os devidos fins que, entreguei(entregamos) à **DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI**, os documentos abaixo relacionados, para efeito de enquadramento no Salário Família;

DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS	ENTREGUES	PENDENTE	DATA ENTREGA PENDÊNCIA
CERTIDÃO DE NASCIMENTO (Para filhos menores de 14 anos)	07/01/2021 Embaçado		
CPF	07/01/2021 ok		
CARTEIRA DE VACINAÇÃO (Menos de 14 anos ou incapaz)	07/01/2021		
DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 à 14 anos ou incapazes)			

*Deideneia Soares da Silva*

Assinatura Colaborador

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME

20.596.413/0001-23

*Valéria de Jesus*

Assinatura RH

Londrina 12/01/2021



## CONTRATO DE TRABALHO PRAZO INDETERMINADO

Pelo presente instrumento particular, de um lado:

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

Ora em diante denominado EMPREGADOR e de outro lado:

- CLEIDENEIA SOARES DA SILVA
- CPF: 013.589.803-06
- CTPS/Série: 4617252 - 0040

Ora em diante denominado EMPREGADO, firmam um contrato com as seguintes cláusulas e condições:

1º. O Contrato de Trabalho será pelo PRAZO INDETERMINADO;

2º. O Salário será de: R\$ 1.270,00 (um mil duzentos e setenta reais ) a ser pago mensalmente;

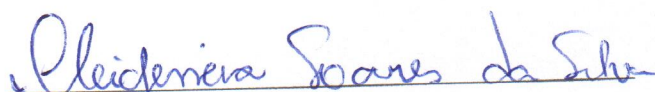
3º. O Empregado exercerá a função de: AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS CBO: 514320;

4º O horário de trabalho será o seguinte: Início do Expediente: 07:00, Saída para Intervalo: 11:00, Entrada Intervalo: 12:00 e Final do Expediente: 16:00;

5º. O presente Contrato de Trabalho fica subordinado a consolidação das leis do trabalho(C.L.T.), sob as quais se regerão as relações de trabalho;


6º. Fica eleito o foro da comarca de CURITIBA-PR para dirimir quaisquer dúvidas que possam emanar do presente.

E por estarem juntos e contratados, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma, testemunhados pelos abaixo assinados.

  
EMPREGADO

1ª TESTEMUNHA

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021.  
20.596.423/0003-95

  
EMPREGADOR

2ª TESTEMUNHA

## PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 24/02/2021, fica prorrogado até 10/04/2021.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
EMPREGADORA

*Cleideneia Soares da Silva*  
\_\_\_\_\_  
CLEIDENEIA SOARES DA SILVA

\_\_\_\_\_  
1º TESTEMUNHA

\_\_\_\_\_  
2º TESTEMUNHA

## CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI com sede na R COMENDADOR ARAUJO, inscrita no CNPJ sob Nº 20.596.423/0003-95, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) CLEIDENEIA SOARES DA SILVA, domiciliado na Rua BIGUA, 643, CASA 51, cidade de FAZENDA RIO GRANDE-PR, portador do CTPS Nº: 4617252 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 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 DAS ARAUCARIAS, 5909, CHAPADA, ARAUCARIA-PR, podendo a EMPREGADORA, a qualquer tempo, transferir o EMPREGADO a título temporário ou definitivo, tanto no âmbito da unidade para o qual foi admitido, como para outras, em qualquer localidade deste estado ou de outro dentro do país.

3º. O horário de trabalho do EMPREGADO será o seguinte: Início do Expediente: 07:00, Saída para Intervalo: 11:00, Entrada Intervalo: 12:00 e Final do Expediente: 16:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.270,00 (um mil duzentos e setenta reais ) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco ) dias, com início em: 11/01/2021 e término em: 24/02/2021.

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 TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVIÇOS EIRELI

CNPJ 20.596.423/0003-95

EMPREGADORA

x. Cleideneia Soares da Silva  
CLEIDENEIA SOARES DA SILVA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

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

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

NOME DO SEGURADO: CLEIDENEIA SOARES DA SILVA  
CTPS/SÉRIE: 4617252 / 0040

Nome do Filho  
GIOVANA SOARES DA SILVA

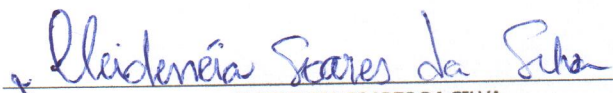
Data de Nascimento  
26/07/2018

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou ocorrências que determinam a perda do direito ao salário-família.

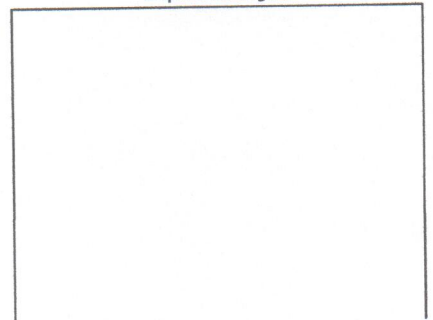
- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM ( casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

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.

CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
CLEIDENEIA SOARES DA SILVA

Impressão Digital



**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, CLEIDENEIA SOARES DA SILVA portador(a) da cédula de identidade 019016272001-6, domiciliado à RUA BIGUA, 643 - - FAZENDA RIO GRANDE - PR, portador do PIS 138.96588.89-2, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI - ME , pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, com sede em LONDRINA - PR, na RUA CAETÉS, 192 - MATARAZZO, 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, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.

  
CLEIDENEIA SOARES DA SILVA  
013.589.803-06



FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

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

Nome do Empregado: CLEIDENEIA SOARES DA SILVA  
CTPS/Série: 4617252/0040  
Data de admissão: 11 de Janeiro de 2021.

FILHOS MENORES DE 14 ANOS - (Dados Extraídos das Certidoes)

Nº Ordem	Nome do Filho	Data nascimento	Local nascimento	Cartório	Nº Reg.	Nº Livro	Nº Folha	Data entrega	Visto
1	GIOVANA SOARES DA SILVA	26/07/2018	FAZENDA RIO GRANDE/	SERVIÇO DE REGISTRO CIVIL I				07/01/2021	

VALOR TOTAL DOS SALÁRIOS FAMÍLIA A PAGAR

Em ...../...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ ..... X ..... Filhos = R\$ .....  
Em ...../...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ ..... X ..... Filhos = R\$ .....  
Em ...../...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ ..... X ..... Filhos = R\$ .....  
Em ...../...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ ..... X ..... Filhos = R\$ .....  
Em ...../...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ ..... X ..... Filhos = R\$ .....

Observacoes:

  
CLEIDENEIA SOARES DA SILVA

**DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE**

A

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

Eu, CLEIDENEIA SOARES DA SILVA, portador da CTPS Nº: 4617252, série 0040, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em: 11 de Janeiro de 2021, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021.



CLEIDENEIA SOARES DA SILVA  
CPF: 013.589.803-06  
BIGUA, 643 CASA 51  
FAZENDA RIO GRANDE - PR



**DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA**

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

C.N.P.J: 20596423000395

R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO

Em obediência à legislação de Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que tenho, como encargo(s) de família, a(s) pessoa(s) abaixo relacionadas.

No.	NOME DO DEPENDENTE	RELAÇÃO DEPENDÊNCIA	DATA DE NASCIMENTO
1	GIOVANA SOARES DA SILVA	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	26/07/2018

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo a V.Sª.(s) (fonte pagadora) qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021.

  
CLEIDENEIA SOARES DA SILVA

Declarante: CLEIDENEIA SOARES DA SILVA  
Endereço: Rua BIGUA, 643 CASA 51  
CEP: 83824-466 Cidade: FAZENDA RIO GRANDE - PR  
Estado Civil: Casado Carteira: 4617252 série 0040  
CPF: 013.589.803-06

Cônjuge: JOSE REINALDO DA SILVA

Sempre que ocorrer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser renovada.

**AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS**

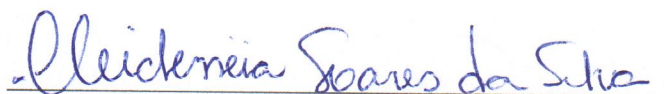
A

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

Eu, CLEIDENEIA SOARES DA SILVA, portador da CTPS Nº: 4617252, série 0040, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 11 de Janeiro de 2021, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021.



CLEIDENEIA SOARES DA SILVA  
CPF: 013.589.803-06