

| | | | |
|------------|--|--|----------------------------|
| Autenticar | REGISTRO DE EMPREGADO | | Nº 001896 |
| | Empregador DGX TERCEIRIZACAO EIRELI | | CNPJ 20.596.423/0001-23 |
| | Endereço RUA AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR, | | |

| | |
|---|---------------|
| Empregado JOSIANE QUINTILHANO | Beneficiários |
| Residência Rua JOSE PAULO NOBRE, 200, JARDIM ALTO DO CAFEZAL, LONDRINA, PR, - CEP: 86049-246 | |

| | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|----------------------------------|
| Data de nascimento 06/04/1988 | Local do nascimento LONDRINA - PR | País da nacionalidade BRASIL | Estado civil Solteiro |
| FILIAÇÃO | Pai AVELINO QUINTILHANO | | |
| | Mãe GESILDA DA SILVA QUINTILHANO | | |
| Cédula de Identidade 123565029 | Data de emissão 02/10/2007 | Órgão/UF emissor SSP/PR | Título Eleitoral 091505140639 |
| CTPS 1544688 | Série 0050 | Data de expedição da CTPS 05/11/2015 | UF CTPS PR |
| Doc. militar | Categoria | Cor Não Informada | Sexo Feminino |
| Deficiência Não | Telefone Residencial | Telefone Celular | |
| Cargo AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Função | C.B.O. 514320 | |

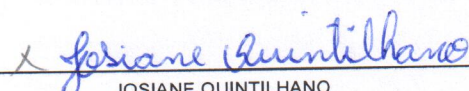
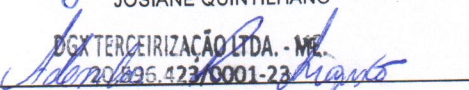
| | | | | |
|--------------------------------|-------------------------|--------------------------|---|--|
| Data de Admissão 01/10/2020 | Salário R\$ 1.154,54 | Por Mês | Horário de Trabalho das 13:00 as 22:00 | Horário de Intervalo das 18:00 as 19:00 |
| FGTS | Opção em 01/10/2020 | Conta vinculada no banco | | Data da Retificação |

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------|
| PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS | | |
| Cadastrado em | Sob nº 162.52392.25-2 | 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 |  JOSIANE QUINTILHANO  DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME 20.596.423/0001-23 DGX TERCEIRIZACAO EIRELI |
| OBSERVAÇÕES | |

REGISTRO DE EMPREGADO
DGX TERCEIRIZACAO EIRELI
JOSIANE QUINTILHANO

Nº: 001896
CNPJ: 20.596.423/0001-23

INFORMAÇÕES DO CONTRATO DE PRAZO DETERMINADO

| Data início | Data final | Dias de prorrogação | Fim prorrogação | Quantidade de dias | Contrato de Experiência |
|-------------|------------|---------------------|-----------------|--------------------|-------------------------|
| 01/10/2020 | 14/11/2020 | 45 | 29/12/2020 | 45 | Sim |

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 01/10/2020 Nome: 2/6 1300 1800 1900 2200 7- 0900 1200 1300 1800

| Dia | Tipo | Entrada | S. Intervalo | E. Intervalo | Saída |
|-----|------------|---------|--------------|--------------|-------|
| Dom | Folga | 00:00 | | | 00:00 |
| Seg | Trabalhado | 13:00 | 18:00 | 19:00 | 22:00 |
| Ter | Trabalhado | 13:00 | 18:00 | 19:00 | 22:00 |
| Qua | Trabalhado | 13:00 | 18:00 | 19:00 | 22:00 |
| Qui | Trabalhado | 13:00 | 18:00 | 19:00 | 22:00 |
| Sex | Trabalhado | 13:00 | 18:00 | 19:00 | 22:00 |
| Sab | Trabalhado | 09:00 | 12:00 | 13:00 | 18:00 |

+ Josiane Quintilhano

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZACAO EIRELI com sede na RUA AMAZONAS, inscrita no CNPJ sob Nº 20.596.423/0001-23, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) JOSIANE QUINTILHANO, domiciliado na Rua JOSE PAULO NOBRE, 200, , cidade de LONDRINA-PR, portador do CTPS Nº: 1544688 série 0050, 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 AYRTON SENNA DA SILVA, GLEBA FAZENDA PALHAN, LONDRINA-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: 13:00, Saída para Intervalo: 18:00, Entrada Intervalo: 19:00 e Final do Expediente: 22:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.154,54 (um mil cento e cinquenta e quatro reais e cinquenta e quatro centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 01/10/2020 e término em: 14/11/2020.

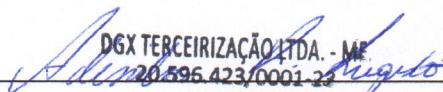
6º. Além dos descontos previstos na Lei, reserva-se a EMPREGADORA o direito de descontar do EMPREGADO as importâncias correspondentes aos danos causados por ele.

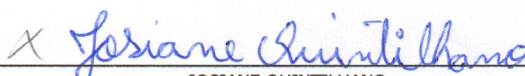
7º. O EMPREGADO fica ciente do Regulamento da EMPREGADORA e das Normas de Segurança fornecidos, sob pena de ser punido por falta grave, nos termos da Legislação vigente e demais disposições inerentes à segurança e medicina do trabalho.

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 TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME
20.596.423/0001-23
EMPREGADORA

X 
JOSIANE QUINTILHANO

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 14/11/2020, fica prorrogado até 29/12/2020.

_____, ____ de _____ de _____

EMPREGADORA

Josiane Quintilhano
JOSIANE QUINTILHANO

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

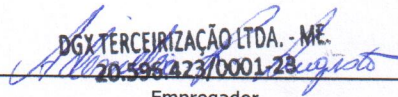
RECIBO DE ENTREGA DA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

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

Empregado: JOSIANE QUINTILHANO Código: 1896
Número CTPS: 1544688 Série: 0050

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, 01 de Outubro de 2020


DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.073/0001-28
Empregador

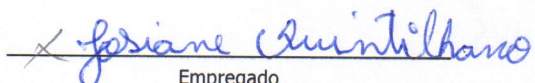
COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE TRABALHO
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

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

Empregado: JOSIANE QUINTILHANO Código: 1896
Número CTPS: 1544688 Série: 0050

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

LONDRINA, 01 de Outubro de 2020


Empregado



FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 1896X



| | | | | | |
|---|-----------------|------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Nome Completo | | Data de Nascimento / Local | | | |
| JOSIANE QUINTILHANO | | 06/04/1988 / LONDRINA PR | | | |
| CPF | RG | Órgão Exped./Data de Exped. | | | |
| 078.853.439-44 | 12.356.502-9 | SSP PR / 02/10/2007 | | | |
| Sexo: Feminino | | | | | |
| Nome da Mãe: GESILDA DA SILVA QUINTILHANO | | | | | |
| Nome do Pai: AVELINO QUINTILHANO | | | | | |
| Título Eleitor: 0916 0514 0639 / Zona: 157 / Seção: 296 | | | | | |
| Carteira de Motorista | | | Tipo / Data de Validade | | |
| | | | / 00/00/0000 | | |
| CTPS / Data de Emissão | | Série (CTPS) / Estado | | PIS/PASEP | |
| 1544688 / 05/11/2015 | | 0050-PR | | 162.52392.25-2 | |
| Logradouro (Rua / Avenida) | | | Complemento | | |
| R JOSE PAULO NOBRE 200 | | | RES AGUAS CLARAS | | |
| Bairro | | | CEP | | |
| | | | 86049-246 | | |
| Cidade | | | | UF | |
| LONDRINA | | | | | |
| E-mail: | | | | | |
| | | | | | |
| Nº Sapato | Nº Calça | Tamanho Camisa | Banco | Agência | Op / Nº Conta |
| | | | CAIXA | 3733 | 023 / 507-2 |
| Telefone Residencial | | Telefone Celular | | Telefone para Recado | |
| | | | | | |
| Estado Civil | | | Grau de Instrução | | |
| SOLTEIRO | | | | | |
| Nome do Cônjuge: | | | | | |
| | | | | | |
| Quantidade de Dependentes: 2 | | | | | |
| Nome do Dependente / Data de Nascimento | | | | | |
| DIOGO QUINTILHANO BERNANDES DAVI GABRIEL QUINTILHANO BERNANDES | | | | | |
| Função/CBO | | Posto de Trabalho | | Salário Mensal | |
| AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20 | | SMART FIT LONDRINA | | R\$ 1.154,54 | |
| Data de Admissão | | Vale Refeição (VR) | Vale Transp Urb | Vale Transp Met | 1º Emprego |
| 01/10/2020 | | R\$ 414,00 | | | |
| Horário de Trabalho | | | | | Carga Hor |
| SEGUNDA A SEXTA Entrada: 13:00 Horas / Saída: 22:00 Horas / Intervalo: 1 Horas SABADO Entrada: 18:00 Horas / Saída: 19:00 Horas | | | | | Horas |
| GAIASOFT | | | | | |
| IMPRESSÃO: LETICIA | | | | | |

Londrina, 01/10/2020

Josiane Quintilhano

Assinatura do Funcionário

Local e Data

JOSIANE QUINTILHANO - RG: 12.356.502-9

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.

| | |
|---|--|
| EMPRESA: DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI - ME | |
| Nome: JOSIANE QUINTILHANO | Cargo: AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20 |
| ATIVIDADES DESENVOLVIDAS | |
| 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. | |
| RISCO DA OPERAÇÃO | |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Riscos Químico: Produtos químicos na utilização para limpeza em geral;▪ Riscos Biológico: Microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus tóxicos.▪ Riscos Ergonômicos: Postura inadequada;▪ Riscos de acidentes: quedas, colisões, escorregões | |
| EPI's RECOMENDADOS | |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Protetor Auricular (quando necessário).▪ Bota de segurança▪ Bota de PVC▪ Luvas (conforme a necessidade)▪ Uniforme Completo▪ Óculos de segurança (quando necessário)▪ Mascaras descartável (quando necessário)▪ Cinto de segurança | |
| MEDIDAS PREVENTIVAS | |
| <ul style="list-style-type: none">- 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;- 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: | |
| <ul style="list-style-type: none">- 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. | |
| NORMAS INTERNAS | |
| <ul style="list-style-type: none">- 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 empres apenas a trabalho- Todo funcionário deverá ter o cuidado necessário com a sua apresentação pessoal, mantendo o seu uniforme limpo, e manter a higiene pessoal. (Manter cabelos, unhas, barba e bigodes aparados e limpos). | |

x *Josiane Quintilhano*

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> | | |
| 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. do Funcionário | Ass. Técnico em Segurança do Trabalho |
| 01/10/2020 | X <i>Josiane Quintilhano</i> | <i>[Assinatura]</i> DBX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME 20.598.423/0001-22 |



ECOL Serviços Terceirizados

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

Assinatura:

Josiane Quintilhano

X *Adalberto Augusto*
DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA - ME
20.596.423/0001-23
DGX TERCEIRIZAÇÃO EIRELI - ME
20.596.423/0001-23

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, 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, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: JOSIANE QUINTILHANO , inscrito no CPF/MF sob o nº 078.853.439-44, portador(a) da Carteira de Trabalho nº 1544688 Série nº 0050-PR, residente e domiciliado na R JOSE PAULO NOBRE 200 - LONDRINA - , 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 40,5 horas, onde as horas excedentes à 8ª diária trabalhadas em um dia, poderão ser compensadas pela concessão de folgas dentro da mesma semana.
- 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, 01 DE Setembro DE 2020.

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

x Josiane Quintilhano
JOSIANE QUINTILHANO
078.853.439-44

DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO EIRELI
C.N.P.J: 20596423000123
RUA AMAZONAS, 487, 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 | DAVI GABRIEL QUINTILHANO BERNARDES | Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos | 30/12/2014 |
| 2 | DIOGO QUINTILHANO BERNARDES | Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos | 08/07/2007 |

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.

LONDRINA, 01 de Outubro de 2020.



JOSIANE QUINTILHANO

Declarante: JOSIANE QUINTILHANO
Endereço: Rua JOSE PAULO NOBRE, 200
CEP: 86049-246 Cidade: LONDRINA - PR
Estado Civil: Solteiro Carteira: 1544688 série 0050
CPF: 078.853.439-44

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

FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

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

Nome do Empregado: JOSIANE QUINTILHANO
 CTPS/Série: 1544688/0050
 Data de admissão: 01 de Outubro de 2020.

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 | DIOGO QUINTILHANO BERNARDES | 08/07/2007 | MATERNIDADE LUCILLA | | | | | | |
| 2 | DAVI GABRIEL QUINTILHANO BERNARDES | 30/12/2014 | MATERNIDADE MUNICI | | | | | | |

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:



 JOSIANE QUINTILHANO

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

DGX TERCEIRIZACAO EIRELI
RUA AMAZONAS, CENTRO, LONDRINA - PR
CNPJ: 20.596.423/0001-23

Eu, JOSIANE QUINTILHANO, portador da CTPS Nº: 1544688, série 0050, empregado de DGX TERCEIRIZACAO EIRELI, admitido em 01 de Outubro de 2020, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9383 DESC VALE ALIMENTACAO

2o. - 48 VALE TRANSPORTE

LONDRINA, 01 de Outubro de 2020.



JOSIANE QUINTILHANO
CPF: 078.853.439-44

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

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

NOME DO SEGURADO: JOSIANE QUINTILHANO
CTPS/SÉRIE: 1544688 / 0050

Nome do Filho

DIOGO QUINTILHANO BERNARDES
DAVI GABRIEL QUINTILHANO BERNARDES

Data de Nascimento

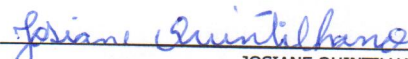
08/07/2007
30/12/2014

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).

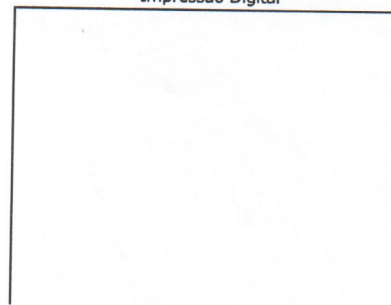
Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á às penalidades previstas no art. 171 do Código Penal a à rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Constituição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

LONDRINA, 01 de Outubro de 2020.



JOSIANE QUINTILHANO

Impressão Digital



CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador : DGX TERCEIRIZACAO EIRELI
CNPJ nº : 20.596.423/0001-23
Endereço : AMAZONAS n° 487
Município/UF: LONDRINA / PR
Esp. Do Estabell.: Limpeza em prédios e em domicílios
Cargo : AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS
C.B.O. : 514320
Admissão : 01/10/2020
Registro nº - Fls/Ficha: 1896
Remuneração especificada : R\$ 1.154,54
(um mil cento e cinquenta e quatro reais e cinquenta e quatro centavos) por mês
DGX TERCEIRIZACAO LTDA - ME
20.596.423/0001-23
DGX TERCEIRIZACAO EIRELI

DATA DE SAIDA DE DE

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

10

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
CGC/CPF/CEI
ENDEREÇO
MUNICÍPIO UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO
CARGO
CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO DE DE

REGISTRO Nº FLS. / FICHA

REMUNERACAO ESPECIFICADA

DATA DE SAIDA DE DE

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

11

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

-> LÊ-SE CORRETA MENTE, NA
PÁGINA Nº 08, NO CAMPO "DATA
DA SAÍDA" A SEGUINTE DATA:
27 DA ABRIL DE 2018.

X

BRILHO ATIVO IND. E COM. DE COSMÉTICOS LTDA. ME

24

ANOTAÇÕES GERAIS

Contrato de Experiência

JOSIANE QUINTILHANO

Admitido em 01/10/2020, a título de experiência conforme contrato assinado a parte, pelo prazo de 45 dias com término em 14/11/2020.

DGX TERCEIRIZACAO LTDA - ME
20.596.423/0001-23
DGX TERCEIRIZACAO EIRELI

Prorrogação de Contrato de Experiência

Por mutuo acordo entre as partes, o contrato de experiência que vence em 14/11/2020, fica prorrogado por mais ____ dias, com termino em ____/____/____.

DGX TERCEIRIZACAO EIRELI

25



CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu Fosiane Quintillano colaborador portador do RG: 07985343944
Declaro que participei do Tratamento 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 () 06 de 04 de 2022

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:
Eu estou ciente e de acordo com as diretrizes da empresa

Fosiane Quintillano Nome do colaborador
Assinatura do colaborador

Assinatura do Instrutor
Assinatura do responsável Pelo Departamento de Segurança do Trabalho

Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance



TERMO DE COMPROMISSO

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

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

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

NOME

Fosiane Quintillano

CPF

078 853 439 44

LOCAL/DATA

06/04/2022

ASSINATURA

Fosiane Quintillano



CERTIFICADO

CURSO DE HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR TERMINAL E CONCORRENTE

O departamento de SESMT da Ecol Gestão de Facilities Certifica que o Colaborador(a) Josiane Quintilhon, portador do RG nº: R3565029 participou com 100% de aproveitamento do Curso supracitado e está qualificado e apto para técnicas de limpezas hospitalares

Carga Horária: 120 minutos.

Metodologia Pedagógica: 70:20:10



70% de missões difíceis e desafios profissionais, ou seja, por meio da experiência prática.

20% vindo de colegas e superiores, ou seja, por meio da troca.

10% à formação tradicional e leituras, ou seja, por meios formais de aprendizado.

Por ser verdadeiro, firmamos o presente:

Josiane Quintilhon
Assinatura do Colaborador

Robert Volpomi
Ecol Gestão de Facilities

Local (posto de Trabalho): ECOL VOLANTE Data: 23/05/2022