

Autenticar

## REGISTRO DE EMPREGADO

Nº

000229

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

DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS

Beneficiários

Residência

Rua ANJOLILO BUZZETTI, 475, CIDADE INDUSTRIAL, CURITIBA, PR, -  
CEP: 81460-150

Data de nascimento

20/12/1962

Local do nascimento

JAU - SP

País da nacionalidade

BRASIL

Estado civil

Solteiro

FILIAÇÃO

Pai

ANTONIO FERREIRA DOS SANTOS

Mãe

LUCIA VIARO DOS SANTOS

Cédula de Identidade

3.962.462-1

Data de emissão

19/07/2013

Órgão/UF emissor

SSP/PR

Título Eleitoral

085161710639

Zona

175

Seção

0257

Inscr. Órgão de Classe

CTPS

4724018

Série

0050

Data de expedição da CTPS

UF CTPS

PR

CPF

541.684.069-20

Cart. Nac. Habilitação

Categoria

Doc. militar

Categoria

Cor

Não Informada

Sexo

Masculino

Grau de instrução

Ensino Fundamental Completo

Deficiência

Não

Telefone Residencial

Telefone Celular

Cargo

VIGIA

Função

C.B.O.

517420

Data de Admissão

11/01/2021

Salário

R\$

1.481,66

Por

Mês

Horário de Trabalho

Art. 62 - Inc. I CLT

Horário de Intervalo

Art. 62 - Inc. I CLT

FGTS

Opção em

11/01/2021

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

## PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº

120.13775.79-4

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

OBSERVAÇÕES



DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS

REGISTRO DE EMPREGADO

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS

Nº: 000229

CNPJ: 20.596.423/0003-95

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 11/01/2021 Nome: 12X36 - 0700 1200 1300 1900

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
1º	Trabalhado	07:00	12:00	13:00	19:00
2º	Folga	00:00			00:00

## 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) DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS, domiciliado na Rua ANJOLILLO BUZZETTI, 475, , cidade de CURITIBA-PR, portador do CTPS Nº: 4724018 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 VIGIA 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: 12:00, Entrada Intervalo: 13:00 e Final do Expediente: 19:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.481,66 (um mil quatrocentos e oitenta e um reais e sessenta e seis centavos) 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.

TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI  
20.596.423/0003-95  
EMPREGADORA

DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

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

  
\_\_\_\_\_  
DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS

\_\_\_\_\_  
1º TESTEMUNHA

\_\_\_\_\_  
2º TESTEMUNHA



## FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 2012



Nome Completo		Data de Nascimento / Local	
DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS		20/12/1962 / JAU - SP	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped.	
541.684.069-20	3.962.462-1	SESP-PR / 19/07/2013	
Sexo: Masculino			
Nome da Mãe: LUCIA VIARO DOS SANTOS			
Nome do Pai: ANTONIO FERREIRA DOS SANTOS			
Título Eleitor: 0851 6171 0639 / Zona: 175 / Seção: 0257			
Carteira de Motorista		Tipo / Data de Validade	
		/ 00/00/0000	
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP	
4724018 / 00/00/0000	0050-PR	120.13775.79-4	
Logradouro (Rua / Avenida)		Complemento	
		R ANJOLILO BUZETTI,475	
Bairro		CEP	
		81460-150	
Cidade			UF
E-mail:			
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco
42	44	G	CAIXA
Agência		Op / Nº Conta	
2997		013 / 34952-5	
Telefone Residencial		Telefone Celular	
Telefone para Recado			
Estado Civil		Grau de Instrução	
SOLTEIRO		FUNDAMENTAL COMPLETO	
Nome do Cônjuge:			
Quantidade de Dependentes: 0			
Nome do Dependente / Data de Nascimento			
Função/CBO		Posto de Trabalho	
VIGIA - CBO: 5174-20		CARGO SHOP	
Salário Mensal			
R\$ 1.481,66			
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met
11/01/2021	R\$ 414,00		
1º Emprego			
Horário de Trabalho			Carga Hor
Entrada: Horas / Saída: Horas / Intervalo: Horas   Entrada: Horas / Saída: Horas			44 Horas
GAIASOFT			
			IMPRESSÃO: VIVIANE

Viviane , 11/01/2021

Dorival Ferreira dos Santos

Assinatura do Funcionário

Local e Data

DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS - RG: 3.962.462-1



### ECOL Serviços Terceirizados

Matriz: Rua Caetés, 192 - Vila Matarazzo - CEP: 86026-300 - Londrina / PR  
Filial: Rua Miguel Fogaatto 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: DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS

Assinatura:

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVIÇOS EIRELI

20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI  
20.596.423/0003-95

**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:

- DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS
- CPF: 541.684.069-20
- CTPS/Série: 4724018 - 0050

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\$ 1.481,66 (um mil quatrocentos e oitenta e um reais e sessenta e seis centavos) a ser pago mensalmente;
- 3º. O Empregado exercerá a função de: VIGIA CBO: 517420;
- 4º O horário de trabalho será o seguinte: Início do Expediente: 07:00, Saída para Intervalo: 12:00, Entrada Intervalo: 13:00 e Final do Expediente: 19:00;
- 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.

CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021.

TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVIÇOS EIRELI

CNPJ: 20.596.423/0003-95

EMPREGADO



EMPREGADOR

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

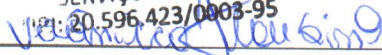
RECIBO DE ENTREGA DA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL  
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

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

Empregado: DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS Código: 229  
Número CTPS: 4724018 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.

CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021

TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95  
  
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: DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS Código: 229  
Número CTPS: 4724018 Série: 0050

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

CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021

  
Empregado



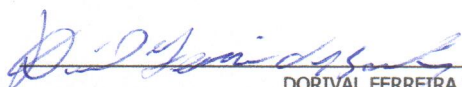
**DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE**

A

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

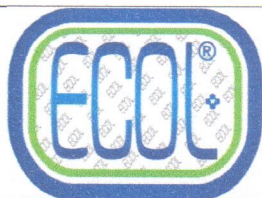
Eu, DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS, portador da CTPS Nº: 4724018, série 0050, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em: 11 de Janeiro de 2021, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

CURITIBA, 11 de Janeiro de 2021.



---

DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS  
CPF: 541.684.069-20  
ANJOLILO BUZZETTI, 475  
CURITIBA - PR



## ORDEM DE SERVIÇO

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:** 5174-20

**Nome:** Dorival Ferreira dos Santos / **Função:** Vigia

### ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- Monitoramento de Ambientes,
- Inspeção, Vistorias e rondas nos Locais de circulação de pessoas com intuito de manter a tranquilidade pública.
- Controle de entrada e saída de pessoas e veículos.
- identificação de clientes, visitantes, fornecedores e funcionários.
- Executar outras atribuições semelhantes, conforme necessidade.

### RISCO DA OPERAÇÃO

- Postura incorreta; Iluminação insuficiente, caminhadas inadequadas no pátio

### EPI's RECOMENDADOS

- Uniforme Completo e uso de EPIS: Coturno, Coletes, Boné, Mascara de Proteção ao Covid-19 e demais vírus.

### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Fazer pausas regulares de 10 minutos durante o expediente. De preferência de hora em hora;
- Uso de corrimão em escadas as escadas possuem fita antiderrapante para evitar quedas;
- As cadeiras são confortáveis e possuem encosto e regulagem;
- Participar dos exames periódicos quando convocado;
- Posicionar-se corretamente ao executar a atividade, mantendo a coluna sempre ereta;
- Nos momentos de ronda tomar cuidado com obstáculos e circulação de veículos para evitar acidentes.
- Uso permanente de uniforme e EPIs entregues conforme ficha de EPIs.

### 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.

### NORMAS INTERNAS

- É proibido o uso de celulares no horário de expediente para acessar redes sociais e internet.
- 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).
- Seguir o Código de Ética e Conduta apresentado e disponibilizado na integração.

### TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

- Palestra sobre Ergonomia NR-17
- Noções básicas de prevenção e combate a incêndios
- Noções Básicas de Primeiros Socorros;
- Integração da Empresa e Código de Ética

### 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.



## ORDEM DE SERVIÇO

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.

*Declaro que fui plenamente orientado quanto aos procedimentos de segurança do trabalho, estando ciente dos riscos decorrentes da atividade e das 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:

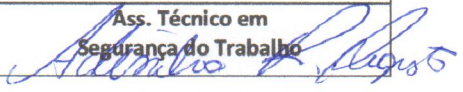
a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo Empregador;

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
		

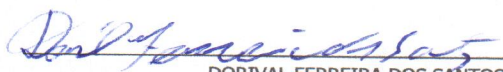
## AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

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

Eu, DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS, portador da CTPS Nº: 4724018, série 0050, 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.



DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS  
CPF: 541.684.069-20

**ORDEM DE SERVIÇO - OS**

Conforme estabelecido no item 1.7, letra "b", NR-01 da Portaria 3214/Mte, cabe ao empregador elaborar Ordem de Serviço (OS) sobre Segurança do Trabalho, dando ciência aos empregados.

ORDEM DE SERVIÇO - OS
<b>EMPRESA: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI</b>
<b>DADOS DO FUNCIONÁRIO E ASSINATURA</b>
Nome: DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS
Identidade: 3.962.462-1
Cargo: VIGIA - CBO: 5174-20
Assinatura: 
Data:
<b>OBRIGAÇÕES DO EMPREGADO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumprir todas as normas expedidas pelo Empregador, inclusive esta ordem de serviço;</li> <li>- Comunicar todas as condições inseguras presentes no ambiente ao supervisor imediato;</li> <li>- Usar obrigatoriamente os Equipamentos de Proteção Individual indicados para a função;</li> <li>- Manter a ordem, disciplina, higiene e segurança no trabalho;</li> <li>- Executar as tarefas que lhe forem delegadas após treinamento específico para execução da mesma;</li> <li>- Acompanhar as atividades realizadas em seu ambiente de trabalho e orientar os empregados que estiverem em situação de risco;</li> <li>- Colaborar com a empresa na aplicação das Normas Regulamentadoras - NRs;</li> </ul>
<b>ATIVIDADES REALIZADAS</b>
<p>Executa atividades de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza limpeza em geral, do piso, mobiliários, instalações sanitárias e recolher lixo das salas;</li> </ul>
<b>RISCOS DAS ATIVIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risco Químico: Saponáceos comuns;</li> <li>- Risco de biológico: Vírus, bactérias e fungos.</li> </ul>
<b>EPI's UTILIZADOS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Luva de Látex;</li> <li>- Bota de PVC;</li> <li>- Calçado de Segurança;</li> </ul>
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS PARA REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizar os EPI's, sempre que for executar as atividades de limpeza.</li> <li>- Sempre estar atento à execução das atividades.</li> </ul>
<b>TREINAMENTOS EXIGIDOS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Treinamento introdutório.</li> <li>- Treinamento de EPIs.</li> </ul>

PROCEDIMENTOS A SEREM TOMADOS EM CASO DE ACIDENTE	
<b>ACIDENTE GRAVE</b>	
PROVIDÊNCIAS PRIMÁRIAS	PROVIDÊNCIAS SECUNDÁRIAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar imediatamente ao encarregado;</li> <li>- Encaminhar ao hospital, verificar tel. e endereço;</li> <li>- Comunicar ao setor de pessoal/SESMET para emissão da Cat;</li> <li>- Avisar a família do acidentado;</li> <li>- Comunicar ao Presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - Cipa, quando houver;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar a Polícia civil em caso de acidente fatal tel.: 190;</li> <li>- Comunicar ao Ministério do Trabalho;</li> <li>- Avisar a Direção da Empresa;</li> <li>- Realizar análise de acidentes pela CIPA, quando houver;</li> <li>- Enviar a Cat - Comunicação de Acidente do Trabalho para o INSS - até o 1º dia útil após o acidente;</li> </ul>
<b>ACIDENTE LEVE</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar imediatamente ao encarregado;</li> <li>- Comunicar o encarregado, SESMT e a Cipa quando houver;</li> <li>- Encaminhar ao hospital, se necessário;</li> <li>- Comunicar ao setor de pessoal para emissão de Cat;</li> <li>- Realizar análise do acidente pela Cipa e SESMT quando houver;</li> </ul>	
<b>PROIBIÇÕES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deixar de usar EPI;</li> <li>- Apresentar ao trabalho com sintomas de embriaguez, ou ingerir bebida alcoólica durante a jornada de trabalho;</li> <li>- Fumar em locais proibidos;</li> <li>- Descumprir as Normas de Segurança e Medicina da Empresa;</li> </ul>	
<b>PUNIÇÕES</b>	
<p>Constitui ato faltoso a recusa injustificada do empregado no cumprimento do disposto nesta Ordem de Serviço, gerando justa causa, o qual o processo ocorrerá conforme: - 01 Advertência por escrito;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 01 Suspensão do trabalho por 03 dias úteis, consecutivos e sequentes;</li> <li>- Dispensa por justa causa, caso as advertências e suspensões cabíveis tenham sido aplicadas e não tenham surtido o efeito esperado;</li> <li>- Descontos em salário ou indenizações em caso de danos propositais ou extravios dos EPIs, nos Termos do Artigo 462, parágrafo 1º da CLT;</li> </ul>	
<b>MINISTÉRIO DO TRABALHO</b>	
<p>Fica a empresa ciente da obrigação de cumprimento de todos os termos constantes na notificações emitidas. A empresa possui 10 (dez) dias para recorrer e solicitar prorrogacao do prazo. O Presidente e Vice-Presidente da Cipa, quando houver, acompanharão os auditores do Mte - Ministério do Trabalho e Emprego em caso de fiscalização na empresa.</p>	
<b>MEDICINA DO TRABALHO</b>	
<p>Deverá o empregado submeter-se aos exames médicos previstos nas normas regulamentadoras. Fica o Médico do Trabalho da empresa encarregado de comunicar por escrito ao empregado o resultado dos exames médicos e complementares de diagnósticos aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos.</p>	
<b>TERMO DE RECEBIMENTO E COMPROMISSO</b>	
<p>Recebi da Empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI a Ordem de Serviço de mesmo teor desta que agora assino referente às minhas funções, que foi elaborada atendendo a legislação trabalhista em vigor, a qual cumprirei. Tomo ciência também, que o não cumprimento de qualquer item desta Ordem de Serviço, implica em punição de acordo com a legislação trabalhista e normas da empresa.</p>	

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Local e Data

  
Assinatura do Funcionário  
DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS



**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS portador(a) da cédula de identidade 3.962.462-1, domiciliado à - - - , portador do PIS 120.13775.79-4, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI , pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0003-95, 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

( ) 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 \_\_\_\_\_.

  
DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS  
541.684.069-20