

DOCUMENTOS ADMISSIONAIS



FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 1303



Nome Completo		Data de Nascimento / Local			
FLAVIO ALBERTO SILVA		13/03/1975 / OURINHOS/SP			
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped.			
953.782.609-06	6.020.548-5	SESP/PR / 10/07/1990			
Sexo: Masculino					
Nome da Mãe: NEVANI DE OLIVEIRA SILVA					
Nome do Pai: CARLOS NATAL SILVA					
Título Eleitor: 061947240655 / Zona: 041 / Seção: 0225					
Carteira de Motorista		Tipo / Data de Validade			
01192708807		AB / 30/11/2025			
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP			
9833173 / 12/04/2006	001-0/PR	124.63511.54-2			
Logradouro (Rua / Avenida)		Complemento			
RUA CAFÉ CATURRA, 619		QD9 LT9			
Bairro		CEP			
DO CAFÉ		86081-260			
Cidade					UF
LONDRINA					PR
E-mail: fla462010@gmail.com					
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência	Op / Nº Conta
46	48/50	GG	ITAU	0109	/ 90519-0
Telefone Residencial		Telefone Celular		Telefone para Recado	
		43 99121 3052			
Estado Civil			Grau de Instrução		
CASADO			MEDIO COMPLETO		
Nome do Cônjuge: ELIZABETH BALDUINO DA SILVA					
Quantidade de Dependentes: 1					
Nome do Dependente / Data de Nascimento					
SAMUEL ALBERTO DA SILVA 915/11/2007)					
Função/CBO		Posto de Trabalho		Salário Mensal	
PORTEIRO - CBO: 5174-10		GRUPO PLAENGE LONDRINA - CAC		R\$ 1.695,00	
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met	1º Emprego	
02/02/2021	R\$ 414,00	SIM		NAO	
Horário de Trabalho					Carga Hor
12X36 Entrada: 07:30 Horas / Saída: 19:30 Horas / Intervalo: 01:00 Horas Entrada: Horas / Saída: Horas					22 Horas
GAIASOFT		IMPRESSÃO: VIVIANE			

Londrina, 02/02/2021

Assinatura do Funcionário

Local e Data

FLAVIO ALBERTO SILVA - RG: 6.020.548-5

Autenticar

REGISTRO DE EMPREGADO

Nº 000252

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

FLAVIO ALBERTO SILVA

Beneficiários

SAMUEL ALBERTO SILVA

Residência

Rua CAFE CATURRA, 619, QD9 LT9, CONJUNTO CAFE, LONDRINA, PR,
- CEP: 86081-260

Data de nascimento	Local do nascimento	Pais da nacionalidade	Estado civil
13/03/1975	OURINHOS - SP	BRASIL	Casado
FILIAÇÃO	Pai CARLOS NATAL SILVA		
	Mãe NEVANI DE OLIVEIRA SILVA		
Cédula de Identidade	Data de emissão	Órgão/UF emissor	Título Eleitoral
6.020.548-5	10/07/1990	SSP/PR	061947240655
Zona	Seção	Inscr. Órgão de Classe	
041	0225		
CTPS	Série	Data de expedição da CTPS	UF CTPS
9833173	001-0	12/04/2006	PR
CPF	Cart. Nac. Habilitação	Categoria	
953.782.609-06	01192708807	AB	
Doc. militar	Categoria	Cor	Sexo
		Não Informada	Masculino
Deficiência	Telefone Residencial	Grau de instrução	
Não		Ensino Médio Completo	
Cargo	Função	C.B.O.	
PORTEIRO		517410	

Data de Admissão	Salário	Por	Horário de Trabalho	Horário de Intervalo
02/02/2021	R\$ 1.695,00	Mês	Art. 62 - Inc. I CLT	Art. 62 - Inc. I CLT

FGTS	Opção em	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
	02/02/2021		

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em	Sob nº	Domicílio bancário
12/04/2006	124.63511.54-2	
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

--	--

X 
FLAVIO ALBERTO SILVA

OBSERVAÇÕES

REGISTRO DE EMPREGADO
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
FLAVIO ALBERTO SILVA

Nº: 000252
CNPJ: 20.596.423/0003-95

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 02/02/2021 Nome: 12X36 0730 1200 1300 1930

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
1º	Trabalhado	07:30	12:00	13:00	19:30
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) FLAVIO ALBERTO SILVA, domiciliado na Rua CAFE CATURRA, 619, QD9 LT9, cidade de LONDRINA-PR, portador do CTPS Nº: 9833173 série 001-0, 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 PORTEIRO 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 TIRADENTES, 1000, JARDIM SHANGRI-LA A, 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: 07:30, Saída para Intervalo: 12:00, Entrada Intervalo: 13:00 e Final do Expediente: 19:30.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.695,00 (um mil seiscentos e noventa e cinco reais) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 02/02/2021 e término em: 18/03/2021.

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 TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95
Flavio Roberto

EMPREGADORA

Flavio Roberto Silva

FLAVIO ALBERTO SILVA

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

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

Eu, FLAVIO ALBERTO SILVA, portador da CTPS Nº: 9833173, série 001-0, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 02 de Fevereiro de 2021, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

2o. - 48 VALE TRANSPORTE

CURITIBA, 02 de Fevereiro de 2021,



FLAVIO ALBERTO SILVA
CPF: 953.782.609-06

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: FLAVIO ALBERTO SILVA Código: 252
Número CTPS: 9833173 Série: 001-0

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, 02 de Fevereiro de 2021

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.546.423/0001-35
Mane noa lota

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: FLAVIO ALBERTO SILVA Código: 252
Número CTPS: 9833173 Série: 001-0

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

CURITIBA, 02 de Fevereiro de 2021

[Assinatura]

Empregado

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: FLAVIO ALBERTO SILVA
CTPS/SÉRIE: 9833173 / 001-0

Nome do Filho
SAMUEL ALBERTO SILVA

Data de Nascimento
15/11/2007

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.

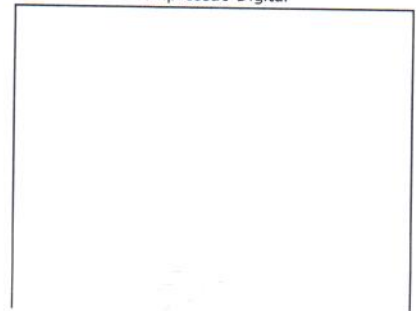
- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM (casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

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, 02 de Fevereiro de 2021.


FLAVIO ALBERTO SILVA

Impressão Digital



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: FLAVIO ALBERTO SILVA
 CTPS/Série: 9833173/001-0
 Data de admissão: 02 de Fevereiro 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	SAMUEL ALBERTO SILVA	15/11/2007	LONDRINA/PR	CARTORIO PIRES		02/02/2021	

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:

X 

 FLAVIO ALBERTO SILVA

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	SAMUEL ALBERTO SILVA	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	15/11/2007

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.

CURITIBA, 02 de Fevereiro de 2021.



FLAVIO ALBERTO SILVA

Declarante: FLAVIO ALBERTO SILVA
Endereço: Rua CAFE CATURRA, 619 QD9 LT9
CEP: 86081-260 Cidade: LONDRINA - PR
Estado Civil: Casado Carteira: 9833173 série 001-0
CPF: 953.782.609-06

Cônjuge: ELIZABETH BALDUINO DA SILVA

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



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@grupoeacol.com.br | www.grupoeacol.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: FLAVIO ALBERTO SILVA

Assinatura: 

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI

CNPJ 20.596.423/0003-95
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVIÇOS EIRELI
20.596.423/0003-95

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, 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 - , simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro:FLAVIO ALBERTO SILVA, inscrito no CPF/MF sob o nº 953.782.609-06, portador(a) da Carteira de Trabalho nº 9833173 Série nº 001-0/PR, residente e domiciliado na RUA CAFÉ CATURRA, 619 - LONDRINA - PR, 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 44 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, 02 DE fevereiro DE 2021.

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
20.596.423/0003-95

FLAVIO ALBERTO SILVA
953.782.609-06

ORDEM DE SERVIÇO

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


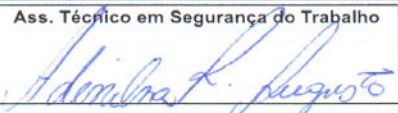
1.7 Cabe ao empregador: (a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho; b) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos empregados por comunicados.

EMPRESA: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI	
Nome: FLAVIO ALBERTO SILVA	Cargo: PORTEIRO - CBO: 5174-10
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	
<ul style="list-style-type: none">▪ Atendimento a clientes;▪ Controle de entrada e saída de pessoas e veículos;▪ Identificação dos visitantes e funcionários;▪ Executar outras atribuições semelhantes, conforme necessidade;	
RISCO DA OPERAÇÃO	
<ul style="list-style-type: none">▪ Iluminação insuficiente / excessiva;▪ Postura incorreta;▪ Digitação (L.E.R);	
EPI's RECOMENDADOS	
<ul style="list-style-type: none">▪ Uniforme completo;	
MEDIDAS PREVENTIVAS	
<ul style="list-style-type: none">- Fazer pausas regulares de 10 minutos durante o expediente. De preferência de hora em hora;- Uso de corrimão em escadas, as escadas possuem fita anti-derrapante 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;- São realizadas limpezas periódicas das luminárias e substituir lâmpadas queimadas;- Uso permanente de lixeira com tampa de pedal e sabão líquido e papel toalha;	
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 empresa 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);	

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.

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)		
- Palestra sobre Ergonomia NR-17 - Noções básicas de prevenção e combate a incêndios - Noções básicas de primeiros socorros;		
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 das 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
02/02/21		

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;

Conforme disposto na Lei nº 4266 de 3 de outubro de 1963:

"Art. 4º O valor da cota do salário-família por filho ou equiparado de qualquer condição, até 14 (quatorze) anos de idade, ou inválido de qualquer idade, a partir de 1º de janeiro de 2020, é de R\$ 48,62 (quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos) para o segurado com remuneração mensal não superior a R\$ 1.425,56 (um mil, quatrocentos e vinte e cinco reais e cinquenta e seis centavos).

§ 1º Para fins do disposto neste artigo, considera-se remuneração mensal do segurado o valor total do respectivo salário de contribuição, ainda que resultante da soma dos salários de contribuição correspondentes a atividades simultâneas.

§ 2º O direito à cota do salário-família é definido em razão da remuneração que seria devida ao empregado no mês, independentemente do número de dias efetivamente trabalhados.

§ 3º Todas as importâncias que integram o salário de contribuição serão consideradas como parte integrante da remuneração do mês, exceto o décimo terceiro salário e o adicional de férias previsto no inciso XVII do art. 7º da Constituição, para efeito de definição do direito à cota do salário-família.

§ 4º A cota do salário-família é devida proporcionalmente aos dias trabalhados nos meses de admissão e demissão do empregado.

Documentos Necessários:

- Cópia De Certidão De Nascimento E CPF (filhos menores de 14 anos);
- Carteira De Vacinação De Filhos (menores de 14 anos ou incapazes);
- Declaração De Matrícula Da Escola (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);"

Dependente:

- Samuel Alberto da Silva (15/11/2007)

DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS	ENTREGUES	PENDENTE
CERTIDÃO DE NASCIMENTO (Para filhos menores de 14 anos)	X	
CPF	X	
CARTEIRA DE VACINAÇÃO (Menos de 14 anos ou incapaz)	X	
DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 à 14 anos ou incapazes)	X	

x

Empregado

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI

CPF: 20.596.428/0003-95/

Empregador

Londrina, 02 de fevereiro de 2021

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

COCAT/CEI.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO.....

CEP.....

CARGO.....

DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....

REGISTRO.....

SERVENÇA ESPECIALIZADA.....

VALOR SALÁRIO..... DE..... DE.....

VALOR DESPESAS COM VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO.....

CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
 CNPJ/CEI/CPF: 20.596.423/0003-95
 Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, Nº 499
 Município: CURITIBA UF: PR
 Esp. Do estabelecimento:
 Cargo: PORTEIRO CBO: 517410
 Data da admissão: 2 de Fevereiro de 2021
 Registro Nº.: FLS/Ficha:
 Remuneração especificada: 1.695,00
 (um mil seiscentos e noventa e cinco reais) por mês

estipendiário

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....

REGISTRO.....

SERVENÇA ESPECIALIZADA.....

VALOR SALÁRIO..... DE..... DE.....

VALOR DESPESAS COM VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO.....

36

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei)

O portador da presente carteira, foi admitido a título de experiência por 45 dias a partir de 07/06/2019. O contrato poderá ser prorrogado por mais 45 dias, conforme manifestação das partes, de acordo com o artigo 443 da CLT.

SELBETTI GESTÃO DE DOCUMENTOS S.A.

37

ANOTAÇÕES GERAIS

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Admitido em 02/02/2021 com Contrato de Experiência por 45 dias, com termino em 18/03/2021.

Prorrogado automaticamente por mais 45 dias caso não haja manifestação entre as partes.

CURITIBA, 2 de Fevereiro de 2021.

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI
CNEI - CNPJ 08.040.208/0001-00

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 18/03/2021, fica prorrogado até 02/05/2021.

Rondônia, ____ de ____ de ____

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0003-95

Adriano Augusto

EMPREGADORA

[Handwritten Signature]

FLAVIO ALBERTO SILVA

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA