

**REGISTRO DE EMPREGADO**

**EMPREGADOR:** Administracao

ENDERECO: R CAETES, 192 - BAIRRO: VILA MATARAZZO

INSCRIÇÃO FEDERAL: 10.325.183/0001-79 CNAE: 81214/00

CEP: 86026-300

MUNICIPIO: LONDRINA - PR

REGISTRO: 1337

**NOME:** JAIME ELIAS GONCALVES

MATRÍCULA: 01337.001

|  |                        |                                      |                     |
|--|------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| FILIAÇÃO: PAI: SEVERINO GONCALVES<br>MÃE: MARIA TEREZA GONCALVES |                        | NACIONALIDADE: BRASIL                |                     |
| NASCITO: 29/12/1970 SEXO: Masculino                              |                        | NACIONALIDADE: BRASIL                |                     |
| ENDERECO: Rua 02   |                        | NACION.: BRASIL EST.CIVIL: CASADO    |                     |
| BAIRRO: JARDIM SHANGAI   |                        | - COMPLEMENTO: CASA - CEP: 83701-000 |                     |
| MUNICIPIO: Araucaria - PR  |                        | FONE:                                |                     |
| IDENTIDADE   | CART.TRABALHO          | PIS/PASEP                            | CART.NAC.HAB.       |
| RG: 6.424.648-8/PR   | NÚMERO: 8.557.024      | 125.03301.17.9                       | NRO: 835.481.909-44 |
| EMISSION: 27/02/1992   | SÉRIE: 003-00 - UF: PR | CAD. EM:                             | TÍT. ELEITOR        |
| ÓRGÃO: SSP PR  | EMISSÃO: 30/08/2011    | BCO: Ag.:                            | 00061652160647      |
|  |                        | ZONA: 50                             |                     |
|  |                        | SEÇÃO: 339                           |                     |
|  |                        | AUTENTICAÇÃO                         |                     |

GRAU DE INSTRUÇÃO: 02 Até 5a. Incomplet - HAB.PROFISSIONAL: - CONSELHO - REG.PROFISSIONAL - REGIÃO: -

ADMITIDO EM: 09/07/2018 PARA A FUNÇÃO DE: AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS(CBO:5143-20) , COM O SALÁRIO DE R\$ 1.170,00 POR MÉS

ADICIONAIS DE

LOCAÇÃO: 01.001.0600.0000 - Administracao - SEDE - IMCOPA ARAUCARIA

HORÁRIO DE TRABALHO: DIAS NORMAIS - DAS 08:00 ÀS 17:00 HORAS, COM INTERVALO DAS 12:00 ÀS 13:00 PARA REFEICAO E DESCANSO. (SEGUNDA, TERÇA, QUARTA, QUINTA, SEXTA)  
DIAS DIFERENCIADOS - DAS 08:00 ÀS 12:00 HORAS.(SABADO)  
DESCANSO SEMANAL: DOMINGO

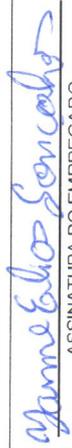
OPÇÃO PELO FGTS EM: 09/07/2018 ÚLTIMO EXAME MÉDICO PERIÓDICO EM:

DEPÓSITO NO BANCO 0 , AG. 0 MEMBRO DA CIPA COMO TREINAMENTO EM

BENEFICIÁRIOS - NOME DATA NASCIMENTO GRAU DE PARENTESCO

POLEGAR DIREITO

*Jaime Elias Gonçalves*  
ASSINATURA DO EMPREGADO

|                                  |                             |                                   |   |
|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|---|
| <b>EMPREGADOR:</b> Administracao |                             | INSC. FEDERAL: 10.325.183/0001-79 |   |
| REGISTRO NRO: 1337               | NOME: JAIME ELIAS GONCALVES | MATRÍCULA: 01337.001              |   |
| <b>FÉRIAS</b>                    |                             |                                   |   |
| PERÍODO AQUISITIVO               | PERÍODO CONCESSIVO          | PERÍODO                           | SINDICATO   |
| 09/07/2018 À 08/07/2019          | 00/00/0000 À 00/00/0000     |                                   | IMPORTÂNCIA   |
| <b>ABONO PECUNIÁRIO</b>          |                             |                                   |   |
| PERÍODO AQUISITIVO               | PERÍODO CONCESSIVO          | ALTERAÇÕES DE CARGO/FUNÇÃO        |   |
| À                                | À                           | DATA                              | CARGO/FUNÇÃO  |
|                                  |                             | 09/07/2018                        | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS   |
|                                  |                             |                                   | C.B.O   |
|                                  |                             |                                   | 5143-20   |
| <b>ALTERAÇÕES SALARIAIS</b>      |                             |                                   |   |
| DATA                             | SALÁRIO                     | MOTIVO                            | ALTERAÇÕES DE HORÁRIO   |
| 09/07/2018                       | 1.170,00                    | Salário Admissão                  |   |
| <b>AFASTAMENTOS</b>              |                             |                                   |   |
| INÍCIO                           | TÉRMINO                     | MOTIVO                            |   |
|                                  |                             |                                   |   |
| <b>TRANSFERÊNCIAS</b>            |                             |                                   |   |
| DATA                             | TRANSFERIDO PARA A LOCAÇÃO  | NOME DA LOCAÇÃO                   |   |
| 09/07/2018                       | 01.001.0500.0000            | IMCOPA-ARAUCARIA                  |   |
| DEMITIDO EM: MOTIVO DE DEMISSÃO: |                             |                                   |   |
|                                  |                             |                                   | <br>ASSINATURA DO EMPREGADO |

Documento emitido em 11/07/2018, às 10h27min, conforme instruções da portaria 41 do Ministério do Trabalho e Emprego de 28/03/2007

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABALHO POR TEMPO INDETERMINADO**

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.325.183/0001-79, com sede em LONDRINA - PR, na RUA CAETÉS, 192 - VILA MATARAZZO, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: JAIME ELIAS GONÇALVES, inscrito no CPF/MF sob o nº 835.481.909-44, portador(a) da Carteira de Trabalho nº 8557024 Série nº 0030 PR, residente e domiciliado na RUA 02 - ARAUCARIA - PR, simplesmente denominado EMPREGADO, têm justo e acertadas as seguintes condições que integram o contrato de trabalho para todos os fins:

**I. DO CONTRATO DE TRABALHO**

- O presente contrato de trabalho é regido pelas normas prescritas pela Consolidação das Leis do Trabalho (Decreto-Lei nº 5.452/43).
- É vedado às partes alegar o desconhecimento da lei, bem como das disposições constantes deste contrato individual de trabalho.
- O contrato, inicialmente, será a título de experiência, com prazo total de duração previsto de 30 (trinta) dias. Em caso de rescisão até o termo pré-fixado do contrato, caberá ao EMPREGADO apenas a indenização prevista na legislação vigente.
- Se a prestação de serviço exceder aos 30 (trinta) dias iniciais, o contrato de trabalho a título de experiência poderá ser renovado, sendo que a superação de 90 (noventa) dias o converterá automaticamente em por 'prazo indeterminado', sendo ao EMPREGADO garantidas todos os benefícios em lei previstos.
- O EMPREGADO deverá exercer a função de AUX. SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20, por livre determinação da empresa, o EMPREGADO poderá ser transferido para outra função diferente da que foi contratado inicialmente.
- Caso o EMPREGADOR venha a constituir grupo de empresas ou formar empresas coligadas, o EMPREGADO poderá ser aproveitado por qualquer uma delas, mesmo em funções diferentes da que foi contratado.
- É obrigatório durante o exercício do trabalho a utilização de crachás de identificação, dos uniformes fornecidos pela empresa e dos equipamentos de proteção individual (EPI's).
- A jornada de trabalho do EMPREGADO é de 44 horas semanais, facultada a adoção do sistema de compensação de jornada de trabalho ou adoção de banco de horas, conforme os preceitos da CLT e dos instrumentos de Negociação Coletiva com o sindicato da categoria.
- O EMPREGADO deverá cumprir o horário de trabalho que lhe foi designado, anotando nos cartões-ponto a jornada integralmente laborada.
- O registro de horário nos cartões-ponto é ato personalíssimo do EMPREGADO, sendo expressamente vedado que outra pessoa os anote.
- Não serão permitidos atrasos, sendo que os minutos que estiverem em desacordo com o previsto pelo art. 58, § 1º, da CLT, serão descontados.
- O EMPREGADO compromete-se a utilizar os equipamentos de proteção individual (EPI's) fornecidos pela empresa para as atividades que necessitarem, assinando a ficha de retirada de equipamentos ou termo equivalente.
- Em caso de defeito nos equipamentos de proteção individual, é obrigação do EMPREGADO comunicar imediatamente a empresa e suspender a execução dos serviços até que estes sejam substituídos.
- Qualquer impedimento de saúde que impossibilite o trabalho deverá ser comprovado pelo EMPREGADO no dia do retorno ao serviço, exceto quando o afastamento for superior a 5 (cinco) dias, hipótese em que o EMPREGADO deverá comunicar sua ausência, justificando-a com o correspondente atestado médico, até o 5º dia após o afastamento.
- Em caso de acidente de trabalho é obrigação inescusável do EMPREGADO a de comunicar seus superiores imediatamente.
- É obrigação inescusável do EMPREGADO a de comunicar seus superiores imediatamente caso esteja grávida, inclusive até o período de 9 (nove) meses pós-rescisão.
- A inobservância de quaisquer previsões contidas neste contrato individual de trabalho será punível com advertências, suspensões ou até mesmo a demissão por justo motivo.

**II. DO REGULAMENTO INTERNO DA EMPRESA**

- A empresa declara possuir regulamento interno, que aplicar-se-á a todos os funcionários.
- O EMPREGADO declara, neste ato, ter recebido o regulamento, bem como que teve acesso à todas as suas disposições, comprometendo-se a cumpri-lo integralmente.

**III. DO REGIME DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO**

- Será facultado ao EMPREGADOR proceder à compensação de jornada de trabalho, concedendo folgas ao EMPREGADO, em contraprestação ao labor extraordinário.
- O EMPREGADOR poderá instituir 'Banco de Horas', nos termos do art. 59, da CLT, desde que não haja vedação pela Convenção Coletiva de Trabalho.

**IV. DA RESPONSABILIDADE DO EMPREGADO NO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE LABORATIVA**

- O EMPREGADOR é legítimo possuidor ou proprietário de bens que serão utilizados pelo EMPREGADO durante a atividade laborativa, cujo uso será exclusivo para fins profissionais e deverão ser utilizados conforme instruções passadas pelo EMPREGADOR ou seus prepostos.
- Os bens entregues ao EMPREGADO não poderão ser cedidos a terceiros, nem utilizados para fins diversos dos solicitados verbalmente ou por escrito pelo EMPREGADOR, assumindo o EMPREGADO, qualquer dos prejuízos causados por inobservância das presentes determinações.
- Se verificada a inobservância de quaisquer das cláusulas previstas neste termo, bem como a prática de atos negligente, imprudentes ou com imperícia por parte do EMPREGADO, caberá a este ressarcir ao EMPREGADOR todos os danos causados.
- É obrigação do EMPREGADO, ao constatar qualquer defeito nos bens utilizados que lhes são cedidos, comunicar imediatamente o EMPREGADOR, afim que as medidas cabíveis sejam tomadas.
- Quaisquer multas ou infrações de trânsito cometidas pela utilização dos bens cedidos, serão reembolsadas integralmente pelo EMPREGADO, cabendo a este, em caso acúmulo de pontuação em sua Carteira Nacional de Habilitação - CNH, identificar-se no auto de infração, assumindo perante os departamentos governamentais responsáveis a responsabilidade por seus atos.
- Em se constatando prejuízos ao EMPREGADOR pela infração à qualquer disposição prevista neste termo, caberá ao EMPREGADO arcar com as despesas, restituindo ao EMPREGADOR, no momento do pagamento de seu salário ou quando da rescisão contratual, o que ocorrer primeiro.
- Os descontos nos pagamentos do obreiro não poderão ultrapassar a 30% (trinta por cento) do valor de sua remuneração, sendo vedado ao EMPREGADOR pagar ao EMPREGADO, a título de remuneração bruta (sem os descontos de alimentação, impostos, vales-transporte) menos do que 1 (um) salário mínimo vigente.
- O valor a ser descontado poderá ser feito em mais de uma parcela, caso seja diretamente acordado com o EMPREGADO ou quando não for possível a observância do disposto no item 6.1.
- No caso da rescisão contratual, o desconto poderá ser feito em parcela única, cabendo ao EMPREGADOR pleitear eventuais saldos remanescentes na Justiça do Trabalho ou na Justiça Comum, de acordo com sua conveniência.
- O EMPREGADOR poderá, a seu critério, assumir os prejuízos causados pelo EMPREGADO pela prática de atos que desrespeitem este termo, sem que tal ato constitua renúncia ou revogação do presente.
- A inobservância por parte do EMPREGADO de qualquer das disposições previstas neste termo será punível pelo EMPREGADOR com as medidas previstas na CLT, podendo, se for o caso, acarretar a despedida com justa causa.
- O EMPREGADO declara ter tomado ciência do presente termo de responsabilidade, comprometendo-se a cumpri-lo integralmente, sob as penas previstas neste termo, na legislação trabalhista e na legislação civil.

**V. DA VIGÊNCIA CONTRATUAL**

- O presente contrato individual de trabalho terá sua vigência iniciada a partir de admissão do EMPREGADO até a demissão. E, por estarem justas e convencionadas, as partes assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, elidendo o foro da Comarca de Londrina, Estado do Paraná, para dirimir dúvidas acerca das disposições do presente termo.

Londrina-PR, 09 DE Julho 2018.

  
**ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA**  
**CNPJ: 10.325.183/0001-79**  
 ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME  
 10.325.183/0001-79

  
 JAIME ELIAS GONÇALVES  
 835.481.909-44

**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, JAIME ELIAS GONÇALVES portador(a) da cédula de identidade 6424648-8, domiciliado à RUA 02 - JD SHANGAI - ARAUCARIA - PR, portador do PIS 125.03301.17-9, empregado(a) da empresa ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.325.183/0001-79, com sede em LONDRINA - PR, na RUA CAETÉS, 192 - VILA 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, 09 DE Julho DE 2018



JAIME ELIAS GONÇALVES  
835.481.909-44



TERMO DE ENTREGA E RESPONSABILIDADE PELA GUARDA E USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - E.P.I.



COLABORADOR: Jaime Elias Gonçalves  
 POSTO DE TRABALHO: imcopa AOA 100-101A

Ouvidade e controle total em soja e derivados  
Jaime Elias Gonçalves

Recebi da empresa ECOL a título de empréstimo, para meu uso exclusivo e obrigatório, conforme determinado na NR-6 da Portaria 3.214/78, os equipamentos especificados neste termo de responsabilidade, comprometendo-me a mantê-los em perfeito estado de conservação, ficando cliente de que:

- Recebi treinamento quanto à necessidade de utilização dos referidos EPI's, a maneira correta de usá-los, guardá-los e higienizá-los, bem como da minha responsabilidade quanto a seu uso conforme determinado na NR-1 da Portaria 3.214/78.
- Estou ciente de que não utilizando o equipamento de proteção individual em serviço estarei sujeito às sanções disciplinares cabíveis que irão desde simples advertências até a dispensa por justa causa nos termos do Art. 482 da C.L.T. combinado com a NR- e NR-6 da Portaria 3.214/78.

| PRODUTO            | QTD | MODELO | C.A | MOVIMENTO | DATA     | VISTO DO TRABALHADOR | VISTO DA SUPERVISÃO |
|--------------------|-----|--------|-----|-----------|----------|----------------------|---------------------|
| ALÇA Nº 410        | 02  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| CAMISA M           | 02  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| BOTINA Nº 39       | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| CAPA ESTE BIANCO   | 02  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| LVA-VACUETA        | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| LVA-UNIFORME       | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| OCULOS SEGURANÇA   | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| PROTETOR AURICULAR | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| MASCARA PFF        | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| CRUILES SOBILHADA  | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| LVA-VACUETA        | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| MASCARA PFF        | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| MASCARA PFF        | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |
| PROTETOR AURICULAR | 01  |        |     | ENTREGA   | 09/07/18 | <u>Jaime</u>         | <u>[Assinatura]</u> |



# TUTORIAL PONTO MAIS

## ORIENTAÇÕES DE USO

# Bem-Vindo!



pontomais

### O que é o Ponto Mais?

R: Ferramenta de Controle de Ponto que o Grupo Ecol Utiliza para fazer a gestão de pessoas, no que diz respeito a controle de jornadas, faltas, horas extras, etc.

#### TERMO DE CIENCIA E COMPROMISSO

Eu \_\_\_\_\_ colaborador do Grupo Ecol, declaro e afirmo que recebi o treinamento e orientações sobre como utilizar o SISTEMA PONTO MAIS, estou de pleno acordo em utiliza-lo como ferramenta de controle de minha jornada de trabalho. Estou Ciente que:

- Irei bater o ponto no local de trabalho, o PONTO MAIS possui um sistema de localização por GPS, todos os pontos batidos fora do local de trabalho serão informados ao gestor por sistema de alerta on-line.
- Não é permitido você acessar o sistema com usuário de outro colaborador para bater o ponto, este procedimento é passível de punição conforme diretriz da empresa.
- As batidas deverão ser feita no mesmo formato do ponto manual, só que agora é digital. Irei acessar o sistema para bater o ponto de forma digital, sabendo que minhas horas extras, faltas e demais informações serão todas extraídas do PONTO MAIS, por este motivo preciso usar o sistema de forma correta e pontual.

Assinatura e Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Game Elio Gonçalves*

Assinatura e Data 23/08/18

FICHA DE ENTREGA DOS E.P.I.'S

TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA GUARDA E USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - E.P.I.

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADO

Nome: JAIME ELIAS GONÇALVES

Cargo: AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20

Seção:

Recebi da empresa ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.325.183/0001-79, com sede em LONDRINA - PR, na RUA CAETÉS, 192 - VILA MATARAZZO, a título de empréstimo, para meu uso exclusivo e obrigatório nas dependências da empresa, conforme determinado na NR-6 da Portaria 3.214/78, os equipamentos especificados neste termo de responsabilidade, comprometendo-me a mantê-los em perfeito estado de conservação, ficando ciente de que:

- 1- Recebi treinamento quanto à necessidade na utilização dos referidos EPI's, a maneira correta de usá-los, guardá-los e higienizá-los, bem como da minha responsabilidade quanto a seu uso conforme determinado na NR-1 da Portaria 3.214/78.
- 2- Se o equipamento for danificado ou inutilizado por emprego inadequado, mau uso, negligência ou extravio, a empresa me fornecerá novo equipamento e cobrará o valor de um equipamento da mesma marca ou equivalente ao da praça (parágrafo único do artigo 462 da CLT).
- 3- Fico proibido de dar ou emprestar o equipamento que estiver sob minha responsabilidade, só podendo fazê-lo se receber ordem por escrito da pessoa autorizada para tal fim. 4- Em caso de dano, inutilização ou extravio do equipamento deverei comunicar imediatamente ao setor competente.
- 5- Terminando os serviços ou no caso de rescisão do contrato de trabalho, devolvarei o equipamento completo e em perfeito estado de conservação, considerando-se o tempo do uso do mesmo, ao setor competente.
- 6- Estando os equipamentos em minha posse, estarei sujeito a inspeções sem prévio aviso.
- 7- Fico ciente de que não utilizando o equipamento de proteção individual em serviço estarei sujeito as sanções disciplinares cabíveis que irão desde simples advertências até a dispensa por justa causa nos termos do Art. 482 da C.L.T. combinado com a NR- e NR-6 da Portaria 3.214/78.

Londrina-PR, 09 DE Julho DE 2018



JAIME ELIAS GONÇALVES  
835.481.909-44

| E.P.I - QTD / TIPO | E.P.I - MODELO     | E.P.I - C.A | MOVIMENTO | DATA     | ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO | ASSINATURA DO EMPREGADOR |
|--------------------|--------------------|-------------|-----------|----------|---------------------------|--------------------------|
| 02                 | CALÇA n° 40        |             | ENTREGA   | 09/07/18 | <i>Jaime</i>              | <i>[Signature]</i>       |
| 02                 | camisa m           |             | ENTREGA   | 09/07/18 | <i>Jaime</i>              | <i>[Signature]</i>       |
| 01                 | BOTINA n°39        |             | ENTREGA   | 09/07/18 | <i>Jaime</i>              | <i>[Signature]</i>       |
| 01                 | capacete BRANCO    |             | ENTREGA   | 09/07/18 | <i>Jaime</i>              | <i>[Signature]</i>       |
| 01                 | OCULOS SEGURANÇA   |             | ENTREGA   | 09/07/18 | <i>Jaime</i>              | <i>[Signature]</i>       |
| 01                 | protetor auricular |             | ENTREGA   | 09/07/18 | <i>Jaime</i>              | <i>[Signature]</i>       |
| 01                 | luva nitrilica     |             | ENTREGA   | 09/07/18 | <i>Jaime</i>              | <i>[Signature]</i>       |
| 01                 | luva - cravete     |             | ENTREGA   | 09/07/18 | <i>Jaime</i>              | <i>[Signature]</i>       |
| 01                 | masca PFF          |             | ENTREGA   | 09/07/18 | <i>Jaime</i>              | <i>[Signature]</i>       |
|                    |                    |             |           |          |                           |                          |



## FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 05/07



|   |                       |                             |                 |                      |                    |
|---|-----------------------|-----------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Nome Completo   |                       | Data de Nascimento / Local  |                 |                      |                    |
| JAIME ELIAS GONÇALVES   |                       | 29/12/1970 / CURITIBA       |                 |                      |                    |
| CPF   | RG                    | Órgão Exped./Data de Exped. |                 |                      |                    |
| 835.481.909-44  | 6424648-8             | SSP PR / 27/02/1992         |                 |                      |                    |
| Sexo: Masculino   |                       |                             |                 |                      |                    |
| Nome da Mãe: SEVERINO GONÇALVES   |                       |                             |                 |                      |                    |
| Nome do Pai: MARIA TEREZA GONÇALVES   |                       |                             |                 |                      |                    |
| Título Eleitor: 061652160647 / Zona: 050 / Seção: 0339  |                       |                             |                 |                      |                    |
| Carteira de Motorista   |                       | Tipo / Data de Validade     |                 |                      |                    |
|   |                       | / 00/00/0000                |                 |                      |                    |
| CTPS / Data de Emissão  | Série (CTPS) / Estado | PIS/PASEP                   |                 |                      |                    |
| 8557024 / 30/08/2011  | 0030 PR               | 125.03301.17-9              |                 |                      |                    |
| Logradouro (Rua / Avenida)  |                       | Complemento                 |                 |                      |                    |
| RUA 02  |                       | CASA                        |                 |                      |                    |
| Bairro  |                       | CEP                         |                 |                      |                    |
| JD SHANGAI  |                       | 83701-000                   |                 |                      |                    |
| Cidade  |                       | UF                          |                 |                      |                    |
| ARAUCARIA   |                       | PR                          |                 |                      |                    |
| E-mail:   |                       |                             |                 |                      |                    |
| Nº Sapato   | Nº Calça              | Tamanho Camisa              | Banco           | Agência              | Op / Nº Conta      |
| 39  | 40                    | M                           | CAIXA           | 4701                 | 013 / 00006401-0   |
| Telefone Residencial  |                       | Telefone Celular            |                 | Telefone para Recado |                    |
|   |                       |                             |                 |                      |                    |
| Estado Civil  |                       | Grau de Instrução           |                 |                      |                    |
| CASADO  |                       | FUNDAMENTAL INCOMPLETO      |                 |                      |                    |
| Nome do Cônjuge: LINDAMIR SOARES DOS SANTOS GONÇALVES   |                       |                             |                 |                      |                    |
| Quantidade de Dependentes: 0  |                       |                             |                 |                      |                    |
| Nome do Dependente / Data de Nascimento   |                       |                             |                 |                      |                    |
|   |                       |                             |                 |                      |                    |
| Função/CBO  |                       | Posto de Trabalho           |                 | Salário Mensal       |                    |
| AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20  |                       | IMCOPA - ARAUCÁRIA          |                 | R\$ 1.170,00         |                    |
| Data de Admissão  | Vale Refeição (VR)    | Vale Transp Urb             | Vale Transp Met | 1º Emprego           |                    |
| 09/07/2018  | R\$ 209,00            | SIM                         | NAO             | NAO                  |                    |
| Horário de Trabalho   |                       |                             |                 |                      | Carga Hor          |
| SEG A SEX Entrada: 07:00 Horas / Saída: 17:48 Horas / Intervalo: 1:00 Horas   Entrada: Horas / Saída: |                       |                             |                 |                      | 44 Horas           |
| GAIASOFT  |                       |                             |                 |                      | IMPRESSÃO: CILMARA |

*Crba* 09/07/2018

*Jaime*

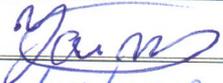
Assinatura do Funcionário

Local e Data

JAIME ELIAS GONÇALVES - RG: 6424648-8

## 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  |
|--|
| EMPRESA: ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME   |
| DADOS DO FUNCIONÁRIO E ASSINATURA  |
| Nome: JAIME ELIAS GONÇALVES  |
| Identidade: 6424648-8  |
| Cargo: AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20  |
| Assinatura:   |
| Data: 09/07/2018   |
| OBRIGAÇÕES DO EMPREGADO  |
| <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> |
| ATIVIDADES REALIZADAS  |
| <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>  |
| RISCOS DAS ATIVIDADES  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Risco Químico: Saponáceos comuns;</li> <li>- Risco de biológico: Vírus, bactérias e fungos.</li> </ul>  |
| EPI's UTILIZADOS   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luva de Látex;</li> <li>- Bota de PVC;</li> <li>- Calçado de Segurança;</li> </ul>  |
| MEDIDAS PREVENTIVAS PARA REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE   |
| <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>   |
| TREINAMENTOS EXIGIDOS  |
| <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>  |  |
| <b>PROVIDÊNCIAS PRIMÁRIAS</b>  | <b>PROVIDÊNCIAS SECUNDÁRIAS</b>  |
| <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 prorrogação 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 ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME 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>  |  |

Coba, 09/07/2018

Local e Data



Assinatura do Funcionário  
JAIME ELIAS GONÇALVES



## 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@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: JAIME ELIAS GONÇALVES

Assinatura:

ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA  
CNPJ:10.325.183/0001-79

ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME  
10.325.183/0001-79



**ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS**

Comprovante de Devolução da Carteira de Trabalho e Previdência Social

Nome do Funcionário: JAIME ELIAS GONÇALVES

Carteira Profissional n.º: 8557024

Série: 0030 PR

PROTOCOLO: \_\_\_\_\_

Aracaju, 9, 7, 2018

Local e Data

Jaime

Assinatura do Funcionário

**TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO**

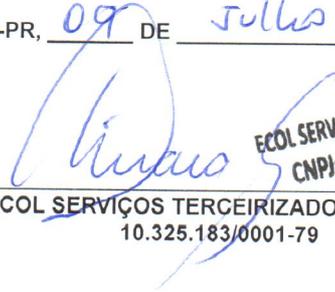
Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.325.183/0001-79, com sede em LONDRINA - PR, na RUA GAETÉS, 192 - VILA MATARAZZO, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: JAIME ELIAS GONÇALVES, inscrito no CPF/MF sob o nº 835.481.909-44, portador(a) da Carteira de Trabalho nº 8557024 Série nº 0030 PR, residente e domiciliado na RUA 02 - ARAUCARIA - 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 Quarenta Quatro 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, 09 DE Julho DE 2018.

  
ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA  
CNPJ: 10.325.183/0001-79  
ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME  
10.325.183/0001-79

  
JAIME ELIAS GONÇALVES  
835.481.909-44



## 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 Recursos Humanos.

NOME

Yairine Elias Sanches

CPF

83.5481909-44

LOCAL/DATA

Paracana, 22 de Outubro de 2019

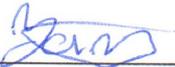
ASSINATURA

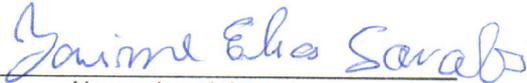
[Assinatura]





Londrina/Pr, 22 de 2019 de 10.

  
Assinatura do colaborador

  
Nome do colaborador

  
Assinatura do responsável pelo Depto de Segurança do Trabalho

