

Autenticar

REGISTRO DE EMPREGADO

Nº

000037

Empregador

GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

CNPJ

31.288.674/0001-67

Endereço

AV DUQUE DE CAXIAS, 4025, VILA SAO CAETANO, LONDRINA, PR,

Empregado

SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA

Beneficiários

MARIA JULIA MARCONDES DA SILVA

Residência

Rua RUA ALAGOA RODRIGO DE FREITAS, 40, Q5 L5, CENTRO, ROLANDIA, PR, - CEP: 86606-634

Data de nascimento

29/03/1983

Local do nascimento

PRIMEIRO DE MAIO - PR

País da nacionalidade

BRASIL

Estado civil

Casado

FILIAÇÃO

Pai

CARLITO MARCONDES

Mãe

SEBASTIANA COSTA MARCONDES

Cédula de Identidade

9247366-0

Data de emissão

Órgão/UF emissor

SSP/PR

Título Eleitoral

0780 3086 0520

Zona

059

Seção

0135

Inscr. Órgão de Classe

CTPS

1344505

Série

001-0

Data de expedição da CTPS

21/03/2001

UF CTPS

PR

CPF

053.406.129-02

Cart. Nac. Habilitação

05850789427

Categoria

AB

Doc. militar

Categoria

Cor

Não Informada

Sexo

Feminino

Grau de instrução

Ensino Médio Completo

Deficiência

Não

Telefone Residencial

Telefone Celular

43-9164 4448

Cargo

AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

Função

C.B.O.

514320

Data de Admissão

23/06/2021

Salário

R\$

5,91

Por

Hora

Horário de Trabalho

Art. 62 - Inc. II CLT

Horário de Intervalo

Art. 62 - Inc. II CLT

FGTS

Opção em

23/06/2021

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº

128.17241.53-5

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

SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA

OBSERVAÇÕES



FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 37



| | | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Nome Completo | | Data de Nascimento / Local | | | |
| SIMONE APARECIDA MARCONDES | | 29/03/1983 / PRIMEIRO DE MAIO- PR | | | |
| CPF | RG | Órgão Exped./Data de Exped. | | | |
| 053.406.129-02 | 9247366-0 | SSP/PR / 00/00/0000 | | | |
| Sexo: Feminino | | | | | |
| Nome da Mãe: SEBASTIANA COSTA MARCONDES | | | | | |
| Nome do Pai: CARLITO MARCONDES | | | | | |
| Título Eleitor: 0780 3086 0520 / Zona: 059 / Seção: 0135 | | | | | |
| Carteira de Motorista | | | Tipo / Data de Validade | | |
| 05850789427 | | | AB / 02/03/2023 | | |
| CTPS / Data de Emissão | Série (CTPS) / Estado | | PIS/PASEP | | |
| 1344505 / 21/03/2001 | 001-0/ PR | | 128.17241.53-5 | | |
| Logradouro (Rua / Avenida) | | | Complemento | | |
| RUA ALAGOA RODRIGO DE FREITAS,40 | | | Q5 L5 | | |
| Bairro | | | CEP | | |
| CENTRO | | | 86606-634 | | |
| Cidade | | | | | UF |
| ROLANDIA | | | | | PR |
| E-mail: | | | | | |
| Nº Sapato | Nº Calça | Tamanho Camisa | Banco | Agência | Op / Nº Conta |
| 38 | 52 | G3 | ITAU | 0126 | / 76164-2 |
| Telefone Residencial | | Telefone Celular | | Telefone para Recado | |
| (43) 9164-4448 | | | | | |
| Estado Civil | | | Grau de Instrução | | |
| CASADO | | | FUNDAMENTAL COMPLETO | | |
| Nome do Cônjuge: CELSON RAIMUNDO DA SILVA | | | | | |
| Quantidade de Dependentes: 1 | | | | | |
| Nome do Dependente / Data de Nascimento | | | | | |
| MARIA JULIA MARCONDES DA SILVA (12/11/2014) | | | | | |
| Função/CBO | | Posto de Trabalho | | Salário Mensal | |
| AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20 | | ITAMARATY | | R\$ 5,21 | |
| Data de Admissão | Vale Refeição (VR) | Vale Transp Urb | Vale Transp Met | 1º Emprego | |
| 23/06/2021 | R\$ 247,00 | NAO | NAO | NAO | |
| Horário de Trabalho | | | | | Carga Hor |
| INTERMITENTE Entrada: 08:00 Horas / Saída: 17:00 Horas / Intervalo: 1 Horas INTERMITENTE Entrada: 08:00 Horas / Saída: 12:00 Horas | | | | | Horas |
| GAIASOFT | | | | | IMPRESSÃO: DIESSICA |

Rolandia 23/06/2021

Simone Ap. M. da Silva
Assinatura do Funcionário

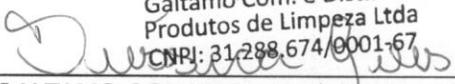
CONTRATO DE TRABALHO INTERMITENTE

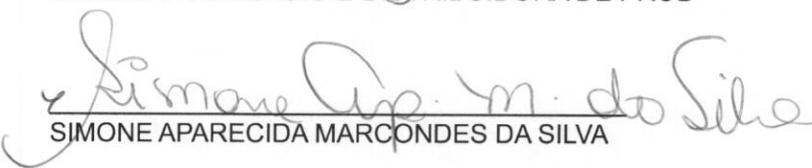
Por este instrumento particular, que entre si fazem a empresa GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 31.288.674/0001-67, com sede à AV DUQUE DE CAXIAS, doravante denominada EMPREGADORA, e de outro lado SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA, 010 - Brasileiro, Casado, inscrito(a) no CPF sob o nº 053.406.129-02, no RG nº 9247366-0 e portador da CTPS nº 1344505, Série 001-0, residente e domiciliado(a) à RUA ALAGOA RODRIGO DE FREITAS, 40, Q5 L5, cidade de ROLANDIA-PR, daqui em diante denominado(a) EMPREGADO(a), fica justo e acordado o contrato de trabalho intermitente nos termos seguintes.

1. O(a) EMPREGADO(a) é contratado(a) na modalidade de trabalho intermitente, conforme artigo 443 e seu parágrafo 3º, e artigo 452-A e seus parágrafos, da CLT.
 2. O(a) EMPREGADO(a) exercerá a função de AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS com todas as atribuições que lhe são peculiares, bem como as que vierem a ser designadas através de instruções da EMPREGADORA.
 3. O(a) EMPREGADO(a) receberá o salário de : R\$ 5,91 Hora trabalhado (a).
 4. A EMPREGADORA convocará o(a) EMPREGADO(a) por meio de comunicação eficaz, informando a jornada solicitada, com antecedência de pelo menos três dias. Recebida a comunicação o(a) EMPREGADO(a) terá um dia útil para comunicar a aceitação ou não da proposta, sendo que seu silêncio representará a recusa.
 5. Aceita a proposta, a parte que, sem justo motivo, descumprir o ajustado, pagará à outra parte, no prazo de trinta dias, multa de 50% (cinquenta por cento) da remuneração que seria devida, permitida a compensação em igual prazo.
 6. O período de inatividade não será considerado tempo à disposição da EMPREGADORA, podendo o(a) EMPREGADO(a) prestar serviços a outros contratantes.
 7. O EMPREGADOR efetuará o recolhimento da contribuição previdenciária e o depósito do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), na forma da lei, com base nos valores pagos no período mensal, e fornecerá ao empregado comprovante do cumprimento dessas obrigações.
 8. A cada 12 meses, o EMPREGADO adquire direito a usufruir, nos 12 meses subsequentes, um mês de férias, período no qual não poderá ser convocado para prestar serviços pelo mesmo empregador.
 9. Ressalvadas as hipóteses as que se referem o art. 482 e art. 483, na hipótese de extinção do contrato de trabalho intermitente, serão devidas as seguintes verbas rescisórias:
 - Na integralidade, as demais verbas trabalhistas.
 - a. Pela Metade:
 - I O aviso prévio indenizado, calculado conforme o art. 452 F; e
 - II A indenização sobre o saldo do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, prevista no §1º do art. 18 da Lei nº 8036 de 11 de maio de 1990; e
 - b. Na integralidade, as demais verbas trabalhistas.
- E, por estarem de pleno acordo, assinam ambas as partes este contrato, em duas vias de igual teor na presença das testemunhas abaixo relacionadas.

LONDRINA-PR, 28 de Junho de 2021.

Galtamo Com. e Distr. de
Produtos de Limpeza Ltda
CNPJ: 31.288.674/0001-67


GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD


SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA



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@grupecol.com.br | www.grupecol.com.br

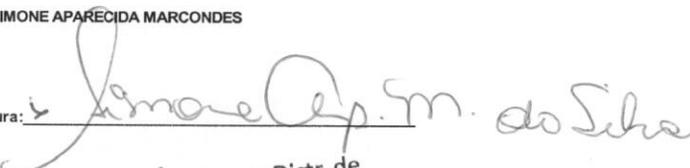
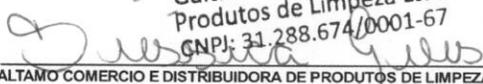
DIRETRIZES

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: SIMONE APARECIDA MARCONDES

Assinatura:


Galtamo Com. e Distr. de
Produtos de Limpeza Ltda
CNPJ: 31.288.674/0001-67

GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
31.288.674/0001-67

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.

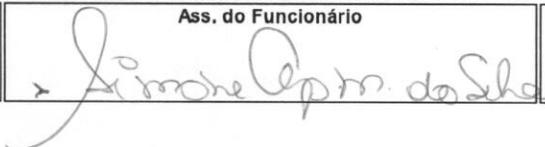
| | |
|--|--|
| EMPRESA: GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA | |
| Nome: SIMONE APARECIDA MARCONDES | Cargo: AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20 |
| ATIVIDADES DESENVOLVIDAS | |
| Promover a limpeza, asseio e higiene de ambientes diversos como salas, áreas comuns, salões entre 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 evidencie 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 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). | |

Simone App. Sm. do Silva

ORDEM DE SERVIÇO - OS

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

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

| 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 |
| 23/06/21 |  | |

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI
AV DUQUE DE CAXIAS, VILA SAO CAETANO, LONDRINA - PR
CNPJ: 31.288.674/0001-67

Eu, SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA, portador da CTPS Nº: 1344505, série 001-0, empregado de GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI, admitido em 23 de Junho de 2021, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

LONDRINA, 28 de Junho de 2021.


SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA
CPF: 053.406.129-02

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, SIMONE APARECIDA MARCONDES portador(a) da cédula de identidade 9247366-0, domiciliado à RUA ALAGOA RODRIGO DE FREITAS, 40 - CENTRO - ROLANDIA - PR, portador do PIS 128.17241.53-5, empregado(a) da empresa GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 31.288.674/0001-67, com sede em LONDRINA - PR, na AV DUQUE DE CAXIAS, 4025 - VILA SAO CAETANO, 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, 23 DE JUNHO DE 2021.


SIMONE APARECIDA MARCONDES
053.406.129-02

DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE

A
GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI
AV DUQUE DE CAXIAS, VILA SAO CAETANO, LONDRINA - PR
CNPJ: 31.288.674/0001-67

Eu, SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA, portador da CTPS Nº: 1344505, série 001-0, empregado de GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI, admitido em: 23 de Junho de 2021, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

LONDRINA, 28 de Junho de 2021.


SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA
CPF: 053.406.129-02
RUA ALAGOA RODRIGO DE FREITAS, 40 Q5 L5
ROLANDIA - PR

FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

Empresa: GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI
 Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS
 Cidade: LONDRINA - PR
 C.N.P.J: 31.288.674/0001-67

Nome do Empregado: SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA
 CTPS/Série: 1344505/001-0
 Data de admissão: 23 de Junho de 2021.

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

| Nº Ordem | Nome do Filho | Data nascimento | Local nascimento | Cartório | Nº Reg. N° Livro N° Folha | Data entrega | Visto |
|----------|--------------------------------|-----------------|------------------|---------------------------|---------------------------|--------------|-------|
| 1 | MARIA JULIA MARCONDES DA SILVA | 12/11/2014 | ROLANDIA- PR | CARTORIO DE REGISTRO CIVI | | 21/06/2021 | |

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:


 SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

EMPRESA: GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI
CNPJ: 31.288.674/0001-67

NOME DO SEGURADO: SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA
CTPS/SÉRIE: 1344505 / 001-0

Nome do Filho
MARIA JULIA MARCONDES DA SILVA

Data de Nascimento
12/11/2014

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.

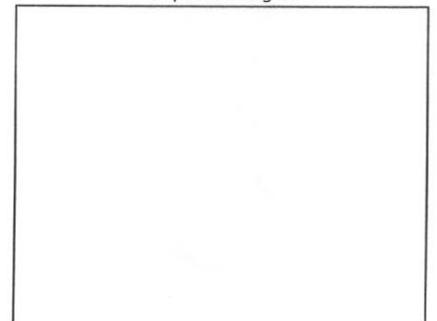
- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM (casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

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, 28 de Junho de 2021.


SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA

Impressão Digital



DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

C.N.P.J: 31288674000167

AV DUQUE DE CAXIAS, 4025, VILA SAO CAETANO

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 | MARIA JULIA MARCONDES DA SILVA | Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos | 12/11/2014 |

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, 28 de Junho de 2021.


SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA

Declarante: SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA
Endereço: Rua RUA ALAGOA RODRIGO DE FREITAS, 40 Q5 L5
CEP: 86606-634 Cidade: ROLANDIA - PR
Estado Civil: Casado Carteira: 1344505 série 001-0
CPF: 053.406.129-02

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

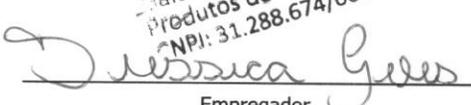
RECIBO DE ENTREGA DA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

Empregadora: GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD
Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 4025
Bairro: VILA SAO CAETANO Cidade: LONDRINA
Estado: PR CEP: 86026-070

Empregado: SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA Código: 37
Número CTPS: 1344505 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.

LONDRINA, 28 de Junho de 2021

Galtamo Com. e Distr. de
Produtos de Limpeza Ltda
CNPJ: 31.288.674/0001-67

Empregador

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

Empregadora: GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD
Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 4025
Bairro: VILA SAO CAETANO Cidade: LONDRINA
Estado: PR CEP: 86026070

Empregado: SIMONE APARECIDA MARCONDES DA SILVA Código: 37
Número CTPS: 1344505 Série: 001-0

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

LONDRINA, 28 de Junho de 2021


Empregado

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CCC/CPF/CEI.....

ENDEREÇO..... UF.....

MUNICÍPIO.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO..... CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO DE 19..... DE 19.....

REGISTRO Nº..... FLS/FICHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

AS. 105 2007/2008 100X 100005 07 100005 07

DATA DE SAÍDA DE 19..... DE 19.....

AS. 105 2007/2008 100X 100005 07 100005 07

COM. DISPENSA CD Nº.....

FGTS Nº DA CONTRA.....

CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD

CHPJ/CEI/CPF: 31.288.674/0001-67

Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, Nº 4025

Município: LONDRINA UF: PR

Esp. Do estabelecimento:

Cargo: AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS CBO: 514320

Data da admissão: 23 de Junho de 2021

Registro Nº: FLS/Ficha:

Remuneração especificada: 5,91

(cinco reais e noventa e um centavos) *de*

de Galtamo de Limpeza Ltda

de 31.288.674/0001-67

GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD

DATA DE SAÍDA DE 19..... DE 19.....

AS. 105 2007/2008 100X 100005 07 100005 07

COM. DISPENSA CD Nº.....

FGTS Nº DA CONTRA.....