

EMPREGADOR: ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA

REGISTRO DE EMPREGADO

ENDEREÇO: RUA TREMENBES, 91 - BAIRRO: VILA CASONI
 INSCRIÇÃO FEDERAL: 10.325.183/0001-79 CNAE: 8129-0/00 CEP: 86026-410

REGISTRO: 001058

MUNICÍPIO: Londrina - PR

REGISTRO DE EMPREGADO

EMPREGADO: JOAO FERREIRA DA CRUZ

MÃE: JESUNA LIMA DE OLIVEIRA

SEXO: Feminino

BAIRRO: ANA ROSA

MUNICÍPIO: CAMBE - PR

ESTADO: PR

NACIONALIDADE: BRASIL

EST. CIVIL: SOLTEIRO

COMPLEMENTO:

FONE: (00) 0000 0000

CEP: 86183-470

RG: 3064024

EMISSÃO: 17/12/1990

ÓRGÃO: SSP PR

IDENTIDADE

CART. TRABALHO

PI/S/PASEP

CART. NAC. HAB.

CPF/CIC

NRO: 121.71382.912

CAD. EM:

CAT:

VENC.:

BCO: 0

Ag: 0

UF: PR

SÉRIE: 002-8

EMISSÃO: 17/12/1990

GRUPO ECOL

IMCOPA CAMBE

CONSELHO

REG. PROFISSIONAL

REGIÃO:

ADMITIDO EM: 17/07/2012

PARA A FUNÇÃO DE: AUXILIAR DE LIMPEZA

(CBO: 6410-15)

COM O SALÁRIO DE R\$ 714,00

POR MÊS

LOCALIZAÇÃO: 01.000.0109.0000

HORÁRIO DE TRABALHO:

DIAS NORMAIS - DAS 07:00 ÀS 16:00 HORAS, COM INTERVALO DAS 11:00 ÀS 12:00 PARA REFEIÇÃO E DESCANSO. (SEGUNDA, TERÇA, QUARTA, QUINTA, SEXTA)

DIAS DIFERENCIADOS - DAS 07:00 ÀS 11:00 HORAS, (SABADO)

DESCANSO SEMANAL: DOMINGO

OPÇÃO PELO FGTS EM: 17/07/2012

DEPÓSITO NO BANCO: 0

AG: 0

ÚLTIMO EXAME MÉDICO PERIÓDICO EM:

DATA NASCIMENTO:

GRAU DE PARENTESCO:

BENEFICIÁRIOS - NOME:

MEMBRO DA CIPA COMO

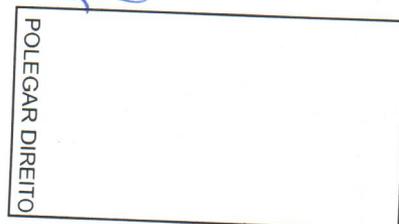
TREINAMENTO EM

POLEGAR DIREITO



Ecol Serviços Terceirizados
 CNPJ: 10.325.183/0001-79

João Ferreira da Cruz
 ASSINATURA DO EMPREGADO





ECOL Serviços Terceirizados
 R. Zamborim, 186 - Vila Mariposa - Curitiba - PR
 CEP: 81200-000 - Fone: (41) 3321-1190 - 3321-1191
 atendimento@grupoeicol.com.br - www.grupoeicol.com.br

ECOL Serviços Terceirizados
 R. Zamborim, 186 - Vila Mariposa - Curitiba - PR
 CEP: 81200-000 - Fone: (41) 3321-1190 - 3321-1191
 atendimento@grupoeicol.com.br - www.grupoeicol.com.br

Nº DO PROTOCOLO (Código de recebimento)

CADASTRO DE FUNCIONÁRIO

Nome Completo APARECIDO FERREIRA DA CRUZ			Data nasc/ Naturalidade 1/5/1961 CAMBÉ		
CPF 550.317.659-68		RG / DATA DE EXPEDIÇÃO 3.064.024-1 05/04/1999		Órgão Exped. SESP-PR	Data de Emissão CTPS 17/12/1990
Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc. / NATURAL;			<input type="checkbox"/> Fem. / NATURAL;		
Filiação (Nome da Mãe): JESUINA LINA DE OLIVEIRA			Filiação (Nome do Pai): JOÃO FERREIRA DA CRUZ		
Título Eleitor: 21269710680		Zona: 76		Seção: 111	
Carteira de Motorista			Tipo / Data de Validade		
Número (da carteira de trabalho) 45174		Série (da carteira de trabalho) / Estado: 28		PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho) 121.713.829-12	
Logradouro (Rua/Avenida) R. ZAMBERLAM, 763			Complemento		
Bairro ANA ROSA			CEP 86183470		
Cidade CAMBÉ				UF PR	
E-mail					
Telefone Residencial 43 3223-1185		Celular 43 8435-6362		Fone p/ Recados	
Número do Sapato 43	Número da Calça 42	Tamanho da Camisa G		Fumante NÃO <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/>	
Estado Civil SOLTEIRO			Grau de Instrução 1º GRAU INCOMPLETO		
Nome do Cônjuge:					
Quantidade de dependentes (Filhos menores de 14 anos e/ou incapacitados)					
NOME				DATA DE NASC.	

FUNÇÃO:

SALÁRIO: R\$

DATA DE ADMISSÃO:

1º EMPREGO: () SIM () NÃO

QUANTIDADE DE HORA NO MÊS: _____

VALE TRANSPORTE: () SIM () NÃO

HORÁRIO DE TRABALHO: ENTRADA INTERVALO HORA SAÍDA

EXPERIÊNCIA DE () 30 DIAS () 45 DIAS () 90 DIAS, RENOVADO POR MAIS () 30 DIAS () 45 DIAS () 60 DIAS

LONDRINA-PR, ____/____/____ RESP. PELAS INFORMAÇÕES: _____

ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

Comprovante de Devolução da Carteira de Trabalho e Previdência Social

Nome do Empregado: Aparecido Ferreira da Cruz

Carteira Profissional n.º: _____ Série: _____ UF: _____

Declaro para devidos fins, que recebi minha Carteira de Trabalho e Previdência Social.

Data: ___/___/___

PROTOCOLO: _____

Aparecido H Cruz
ASSINATURA

ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

Comprovante de Devolução da Carteira de Trabalho e Previdência Social

Nome do Empregado: Aparecido Ferreira da Cruz

Carteira Profissional n.º: 45174 Série: 00028 UF: PR

Declaro para devidos fins, que recebi minha Carteira de Trabalho e Previdência Social.

Data: ___/___/___

PROTOCOLO: _____

Aparecido F. Cruz
ASSINATURA

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

Recebi da empresa Empresa de testes AAAA CNPJ: 81.428.211.0001/21, 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 devei comunicar imediatamente o setor competente.
5. Terminando os serviços ou no caso de rescisão do contrato de trabalho, devolverei 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 a sanções disciplinares cabíveis que irão desde simples advertências até a dispensa por justa causa nos termos do Art. 482 da CLT. combinado com a NR- e NR-6 da Portaria 3.214/78.

QTD./EQUIPAMENTO	C.A	MODELO/MARCA	QTD./EQUIPAMENTO	C.A	MODELO/MARCA
1 LUVA	29012	VAQUETA			

CAMBE 26 de Agosto de 10

NÚMERO DO PROTOCOLO

FUNCIONÁRIO: ARAPECIDO CRUZ ASSINATURA: ARAPECIDO CRUZ

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Admitido em 17/07/2011, mediante contrato de experiência de 45 dias, a vencer em 16/08/2011, conforme Art. 433 parágrafo 2º da CLT. Até esta data não havendo manifestação em contrário, fica prorrogado até 14/09/2011, de acordo com o disposto no parágrafo único do art. 445 da CLT.

Assinatura do empregador ou a sua com testemunha
CNPJ: 10.315.193/0001-79

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

CONTRATO DE TRABALHO A TÍTULO DE EXPERIÊNCIA

Entre a firma DIAS SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA, com sede em LONDRINA/PR, à RUA MARIA KOZAN PIALARISSI n.º174, RESID. SANTA MONICA, doravante denominada simplesmente EMPREGADORA e APARECIDO FERREIRA DA CRUZ, portador da Carteira Profissional n.º00451740-002 / PR, a seguir chamado apenas EMPREGADO, e celebrado o presente CONTRATO DE TRABALHO A TÍTULO DE EXPERIÊNCIA, que terá vigência à partir da data do início da prestação de serviços, de acordo com as condições a seguir especificadas:

1- Fica o EMPREGADO admitido no quadro de funcionários da EMPREGADORA para exercer as funções de AUXILIAR DE LIMPEZA, mediante remuneração de R\$ 714,00 (SETECENTOS E QUATORZE REAIS **) p/ mes. A circunstância, porém, de ser a função especificada não importa na intransferibilidade do EMPREGADO para outro serviço, no qual demonstre melhor capacidade de adaptação desde que compatível com a sua condição pessoal.

2- O horário de trabalho será anotado na sua ficha de registro e eventual redução de jornada, por re integra a o limite legal. mpre que lhe iculdade pela legal, salvo a ro dia. dos turnos de observadas as



ECOL Serviços Terceirizados
R. ALAGOA, 792 CENTRO SALA 10 EDIFÍCIO WALL STREET CENTER
86010-520 LONDRINA-PR F. 43 3321-3745 / 43 3321-3740
atendimento@grupoecol.com.br www.grupoecol.com.br

ECOL Serviços Terceirizados
R. CAETES, 192 VILA MATARAZZO 86026-300 LONDRINA-PR
F. 43 3321-3745 / 43 3321-3740 / 43 3321-3780
atendimento@grupoecol.com.br www.grupoecol.com.br

DIRETRIZES

1. ESTOU CIENTE DO CONTRATO DE EXPERIÊNCIA, BEM COMO DO SALÁRIO E ASSIDUIDADE;
2. ESTOU CIENTE EM CASO DE FALTAS SEM AVISAR A EMPRESA, SUSPENSÃO DE ATÉ TRÊS DIAS E PASSIVO DE JUSTA CAUSA;
3. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR UNIFORME;
4. ESTOU CIENTE QUE DEVO USAR OS EPI's, A TÍTULO DE EMPRÉSTIMO PARA MEU USO EXCLUSIVO E OBRIGATÓRIO NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, CONFORME DETERMINADO A NR-6;
5. ESTOU CIENTE QUE O SALÁRIO É PAGO NO 5º (QUINTO) DIA ÚTIL DE CADA MÊS;
6. ESTOU CIENTE QUE A EMPRESA NÃO FAZ ADIANTAMENTO;
7. ESTOU CIENTE QUE DEVO MANTER O ASSEIO DURANTE MEU HORÁRIO DE TRABALHO;
8. ESTOU CIENTE QUE A EMPRESA EXIGE RESPEITO DE FORMA RIGOROSA NOS HORÁRIOS DE TRABALHO;
9. 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 CELULAR NO HORÁRIO DE TRABALHO, TELEFONEMAS PARTICULARES SE NECESSÁRIO DEVEM SER COMUNICADOS PARA O ENCARREGADO E/OU SUPERVISOR.

CIENTE:

FUNCIÓNÁRIO(A): _____

ASSINATURA: Aparecido Ferreira da Cruz

ção das Leis
prestação de
outra Cidade,
efinitiva.
da Empresa
implicará em
do contrato.
a a efetivar o
parágrafo 1o.
pressamente
orado para as
er definitivo a
DADO e suas
s de trabalho
o decurso do
durarem as
Experiência.



AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu Aparecido J Cruz,
brasileiro, inscrito(a) no CPF sob o nº 55031765968 e no RG nº
_____, autorizo a _____

a efetuar o desconto em meu salário através da folha de pagamento, do valor referente ao dano e/ou perda por uso indevido ou negligência das máscaras de tecido COVID – 19.

Aparecido J Cruz

Colaborador

14/04/20

ALTERAÇÕES DE SALARIO

Aumentado em 02/12/15. Para 0588.1046,00
 Na função de 088202. ROSSA, ROSA
 C.B.O. 6410-15. por motivo de 067

Assinatura do empregador

Aumentado em Para C25
 Na função de
 C.B.O. por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para C25
 Na função de
 C.B.O. por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para C25
 Na função de
 C.B.O. por motivo de

Assinatura do empregador

ALTERAÇÕES DE SALARIO

Aumentado em Para C25
 Na função de
 C.B.O. por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para C25
 Na função de
 C.B.O. por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para C25
 Na função de
 C.B.O. por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para C25
 Na função de
 C.B.O. por motivo de

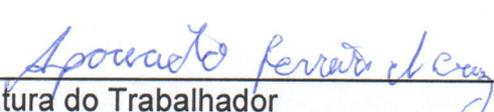
Assinatura do empregador

COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DE CARTEIRA DE TRABALHO E
PREVIDÊNCIA SOCIAL

DIAS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA
NOME: APARECIDO FERREIRA DA CRUZ
CTPS: 45174 / 00028 / PR

Recebi em devolução a Carteira de Trabalho e Previdência Social citada acima,
com o registro contratual e as devidas anotações.

Londrina PR, 18 de Julho de 2012.


Assinatura do Trabalhador

3075



ECOL Serviços Terceirizados
R. ALMEIDA, 792 CENTRO, SALA 10, EDIFÍCIO WALL STREET CENTER
86010-920 LONDRINA-PR F. 43 3321-3745 / 43 3321-3740
atendimento@grupoecol.com.br www.grupoecol.com.br

ECOL Serviços Terceirizados
R. CAETES, 192 VILA MATARAZZI, 86026-300 LONDRINA-PR
F. 43 3321-3745 / 43 3321-3740 / 43 3321-3780
atendimento@grupoecol.com.br www.grupoecol.com.br

Nº DO PROTOCOLO (Código de recebimento)

CADASTRO DE FUNCIONÁRIO

Nome Completo APARECIDO FERREIRA DA CRUZ			Data nasc/ Naturalidade 01/05/1961 - CAMBÉ - PR		
CPF 550.317.659-68	RG / DATA DE EXPEDIÇÃO 3.064024-1 05/04/1999		Órgão Exped. SESP-PR	Data de Emissão CTPS 17/12/1990	
Sexo: X	Masc.		Fem.		
Filiação (Nome da Mãe): JESUINA LIMA DE OLIVEIRA					
Filiação (Nome do Pai): JOÃO FERREIRA DA CRUZ					
Título Eleitor: 21269710680		Zona: 181	Seção: 51		
Carteira de Motorista			Tipo / Data de Validade		
C.T.P.S / Data de Emissão 45174 - 17/12/1990		Série (da carteira de trabalho / Estado): 00028 - PR	PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho) 121.713.829.12		
Logradouro (Rua/Avenida) R: ZAMBERLAN, 763			Complemento		
Bairro ANA ROSA			CEP 86183470		
Cidade CAMBE				UF PR	
E-mail					
Telefone Residencial 43-32231185		Celular		Fone p/ Recados (REC) 84356362	
Número do Sapato 43	Número da Calça 42	Tamanho da Camisa G		Fumante NÃO <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/>	
Estado Civil SOLTEIRO			Grau de Instrução 1º GRAU INCOMPLETO		
Nome do Cônjuge:					
Quantidade de dependentes (Filhos menores de 14 anos e/ou incapacitados)					
NOME				DATA DE NASC.	

FUNÇÃO: AUX.DE LIMPEZA

SALÁRIO: R\$714,00

DATA DE ADMISSÃO: 17/07/2012

1º EMPREGO: () SIM (X) NÃO

CARGA HORÁRIA SEMANAL: 44 HORAS

VALE TRANSPORTE: (X) SIM () NÃO

HORÁRIO DE TRABALHO: ENTRADA 7:00 INTERVALO 1:00HORA SAÍDA 16:00 SEG Á SEX/ 7:00 Á 11:00 SÁB.

EXPERIÊNCIA DE () 30 DIAS (X) 45 DIAS () 90 DIAS, RENOVADO POR MAIS () 30 DIAS (X) 45 DIAS () 60 DIAS

LONDRINA-PR, ____/____/____ RESP. PELAS INFORMAÇÕES: _____

Empregador: **DIAS SERVICOS TERCEIRIZADOS
LTDA**

CNPJ: **10.306.282/0001-03**

Endereço: **RUA MARIA KÖZAN PIALARISSI nº 174
RESID. SANTA MONICA - LONDRINA - PR**

Esp. do Estabelecimento: **8129000**

Cargo: **AUXILIAR DE LIMPEZA** CBO Nº: **5142 - 25**

Data de Admissão: **17 de Julho de 2012.**

Registro Nº: **003075**

Remuneração Específica: **R\$ 714,00**

(SETECENTOS E QUATORZE REAIS ***) POR MES**

Assinatura do Empregador ou a Rogo com Testemunha

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Admitido em **17/07/2012**, mediante contrato de
experiência de **45** dias, a vencer em **30/08/2012**
conforme Art. 443 parágrafo 2º "C" da CLT. Após esta data
não havendo, manifestação em contrário fica prorrogado até
14/10/2012, obedecendo o disposto no Parágrafo único
do Art. 445 da CLT.

DIAS SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA
CNPJ: **10.306.282/0001-03**

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

EU, **APARECIDO FERREIRA DA CRUZ**, PORTADOR DA CÉDULA DE IDENTIDADE RG. N. 3064024 - 1 / PR, RESIDENTE E DOMICILIADO EM CAMBE / PR, SITO À ZAMBERLAN, N. 00763, PORTADOR DA CTPS N. 00.451.740/002-8 -PR, EMPREGADO DA EMPRESA **DIAS SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA**, CNPJ N. **10.306.282/0001-03**, LOCALIZADO NA RUA MARIA KOZAN PIALARISSI, N. 174, ATENDENDO AO QUE DETERMINA A LEI N. 7.418/85, ALTERADA PELA LEI N. 7.619/87 E REGULAMENTADA PELO DECRETO N. 95.247/87, DECLARO:

AUTORIZO O DESCONTO DA TAXA DE 6% (SEIS POR CENTO) SOBRE O SALÁRIO-BASE:

SIM () NÃO

1. QUE PARA DESLOCAMENTO RESIDÊNCIA-TRABALHO E VICE-VERSA, TENHO A NECESSIDADE DE UTILIZAR OS SEGUINTE MEIOS DE TRANSPORTE:

() METROPOLITANO () URBANO METROPOLITANO/URBANO

2. 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 O CUMPRIMENTO DESSA EXIGÊNCIA;

3. QUE UTILIZAREI O VALE-TRANSPORTE EXCLUSIVAMENTE PARA O MEU EFETIVO DESLOCAMENTO RESIDÊNCIA-TRABALHO E VICE-VERSA;

4. QUE TENHO CONHECIMENTO DE QUE A DECLARAÇÃO COM INFORMAÇÕES FALSAS E O USO INDEVIDO DO VALE-TRANSPORTE CONSTITUEM FALTA GRAVE QUE PODERÁ ACARREJAR A CESSAÇÃO DO CONTRATO DE TRABALHO.

LONDRINA , 17 de Julho de 2012..


ASSINATURA DO EMPREGADO



ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA.
RUA: CAETES, 192 – VILA MATARAZZO
CEP 86026-300 LONDRINA - PR
FONE: 3321-3745

DECLARAÇÃO

Eu, Aparecida Ferrera da Cruz, portador (a) de
CPF nº _____, e RG 064024-1, Residente no endereço:
RUA/ AVENIDA: R Zamberlan Nº 763- ANA ROSA
Cidade: Cambé PR, informo que não utilizarei mais o VALE
TRANSPORTE, sendo assim solicito o encerramento do recebimento deste.

Atenciosamente.

Aparecida F da Cruz

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

_____, 31 de MARÇO de 2016.

ACORDO PARA COMPENSAÇÃO DE HORAS DE TRABALHO

Entre a Ecol Serviços Terceirizados Ltda., estabelecida à Rua: Caetés, nº192, com ramo de Limpeza & Conservação, e o seu empregado, APARECIDO FERREIRA DA CRUZ, portador da CTPS de nº 451740, série 0028, fica convencionado de acordo com o disposto do art. 59, § 2º, da CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452 de 01/05/1943, que no período de 07/05/16 a 07/05/16 o colaborador estará de folga devido ao acúmulo de _____ (04 horas) horas extras realizadas desde o dia ___/___/___ a ___/___/___.

E, por estarem de pleno acordo, as partes contratantes assinam o presente acordo em duas vias.

Local e data: _____ Londrino, 04 de _____ maio
de _____ 2016.

Aparecido F Cruz

EMPREGADO

EMPREGADOR

FICHA DE FUNCIONÁRIO

CÓDIGO: [REDACTED]

Nome Completo		Data de Nascimento (dd/mm/aa)	
APARECIDO FERREIRA DA CRUZ		01/05/1961 - CAMBE PR	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped.	
550.317.659-68	3.064.024-1	SSP PR - 05/04/1999	
Sexo: MASCULINO			
Filiação (Nome da Mãe):		JESUINA LIMA DE OLIVEIRA	
Filiação (Nome do Pai):		JOAO FERREIRA DA CRUZ	
Título Eleitor:		Zona:	Seção
21269710680		78	111
Carteira de Motorista		Tipo / Data de Validade	
		-	
CTPS / Data de Emissão		Série (da carteira de trabalho) / Estado:	
2292 - 17/12/1990		0038 PR	
Logradouro (Rua/Avenida)		PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho) / DATA EMI CTPS	
R. ZAMBERLAN, 763		121.713.829.12	
Bairro		Complemento	
ANA ROSA		-	
Cidade		CEP	
CAMBE		86183470	
E-mail		UF	
-		PR	
Nº Sapato	Nº Calç	T Camisa	Banco
43	42	G	CAIXA
Agencia		OP	conta
1479		013	00009694-6
Telefone Residencial		Fone p/ Recados	
43 3223-1185		43 8439-6855	
Celular		-	
Estado Civil		Grau de Instrução	
SOLTEIRO(A)		1º GRAU INCOMPLETO	
Nome do Cônjuge:			
-			
Quantidade de dependentes (Filhos menores de 14 anos e/ou incapacitados)			0
NOME			DATA DE NASC.
-			-

FUNÇÃO: OPERADOR DE ROCADEIRA SALÁRIO: R\$ 1.249,00 POR MÊS

VR: R\$ 180,00 POSTO: IMCOPA - CAMBÉ

DATA DE ADMISSÃO: 17/07/2012 VALE TRANSPORTE: NÃO RECEBE 1º EMPREGO: NÃO

HORÁRIO DE TRABALHO: 11:00H SEG A SEX 07:00-16:00H COM 01H INTERVALO SAB 07:00-11:00H CARGA HORÁRIA: 44

EXPERIÊNCIA DE (X) 30 DIAS () 45 DIAS () 90 DIAS, RENOVADO POR MAIS () 30 DIAS () 45 DIAS (X) 60 DIAS

ACORDO PARA COMPENSAÇÃO DE HORAS DE TRABALHO

Entre a Ecol Serviços Terceirizados Ltda., estabelecida à Rua: Caetés, nº192, com ramo de Limpeza & Conservação, e o seu empregado, ARAQUECIDO FERREIRA DA SILVA, portador da CPF de nº _____, fica convencionado de acordo com o disposto do art. 59, § 2º, da CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452 de 01/05/1943, que no período de 13/05/17 a 13/05/17 o colaborador estará de folga devido ao acúmulo de QUATRO (04) horas extras realizadas desde o dia 02/02/17 a 29/02/17.

E, por estarem de pleno acordo, as partes contratantes assinam o presente acordo em duas vias.

Local e data: _____, _____ de _____
de _____.

x _____

EMPREGADO

EMPREGADOR

CONTRA

ARRUMAR
- Dias
- Op. de costal
- Anotar C.A

ALHO POR TEMPO INDETERMINADO

Pelo presente contrato de trabalho indeterminado, ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.325.183/0001-79, com sede em Londrina - Paraná, na Rua Caetés, 192, em Londrina - Paraná, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro:

APARECIDO FERREIRA DA CRUZ

inscrito no CPF/MF sob o nº 550.317.659-68, portador(a) da Carteira de Trabalho nº 45174 Série nº 00028 residente e domiciliado na Rua/Av. R. ZAMBERLAN, 763 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

1. O presente contrato de trabalho é regido pelas normas prescritas pela Consolidação das Leis do Trabalho (Decreto- Lei nº 5.452/43).
2. É vedados às partes alegar o desconhecimento da lei, bem como das disposições constantes deste contrato individual de trabalho.
3. O contrato, inicialmente, será a título de experiência, com prazo total de duração previsto de 45 (quarenta e cinco) dias. Em caso de rescisão até o termo pré-fixado do contrato, caberá ao EMPREGADO apenas a indenização prevista na legislação vigente.
4. Se a prestação de serviço exceder aos 45 (quarenta e cinco) 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.
5. O EMPREGADO deverá exercer a função de **AUXILIAR DE LIMPEZA**. Por livre determinação da empresa, o EMPREGADO poderá ser transferido para outra função diferente da que foi contratado inicialmente.
6. 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.
7. 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)
8. A jornada de trabalho do EMPREGADO é de 44 (quarenta e quatro) 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.
9. O EMPREGADO deverá cumprir o horário de trabalho que lhe foi designado, anotando nos cartões-ponto a jornada integralmente laborada.
10. O registro de horário nos cartões-ponto é ato personalíssimo do EMPREGADO, sendo expressamente vedado que outra pessoa os anote.
11. Não serão permitidos atrasos, sendo que os minutos que estiverem em desacordo com o previsto pelo art. 58, § 1º, da CLT, serão descontados.
12. 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.
13. Em caso de defeito nos equipamento de proteção individual, é obrigação do EMPREGADO comunicar imediatamente a empresa e suspender a execução dos serviços até que estes sejam substituídos.
14. 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.
15. Em caso de acidente de trabalho é obrigação inescusável do EMPREGADO a de comunicar seus superiores imediatamente.
16. 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

1. A empresa declara possuir regulamento interno, que aplicar-se-á a todos os funcionários.
2. 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

1. Será facultado ao EMPREGADOR proceder à compensação de jornada de trabalho, concedendo folgas ao EMPREGADO, em contraprestação ao labor extraordinário.
2. 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

1. 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.
2. Os bens entregues ao EMPREGADO não poderão ser cedidos à terceiros, nem utilizado para fins diversos dos solicitados verbalmente ou por escrito pelo EMPREGADOR, assumindo o EMPREGADO, qualquer dos prejuízos causados por inobservância das presentes determinações.
3. 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.
4. É obrigação do EMPREGADO, ao constar qualquer defeito nos bens utilizados que lhes são cedidos, comunicar imediatamente o EMPREGADOR, afim que as medidas cabíveis sejam tomadas.
5. 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.
6. 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 seus salário ou quando da rescisão contratual, o que ocorrer primeiro.
 - 6.1. 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.
 - 6.2. 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.
 - 6.3. 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.
7. 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.
7. 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.
8. 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

1. 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, elegendo o foro da Comarca de Londrina, Estado do Paraná, para dirimir dúvidas acerca das disposições do presente termo.

LONDRINA,

17

DE

julho

~~2011~~

2012

ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA

APARECIDO FERREIRA DA CRUZ

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

APARECIDO FERREIRA DA CRUZ portador da cédula de identidade RG.3.064.024-1 Residente e domiciliado á R.ZAMBERLAM, 763 . Londrina, portador do PIS Nº121.713.829-12, empregado da empresa ECOL SERVIÇOS TERCERIZADOS LTDA, CNPJ: 10.325.183/0001-79, Localizado na Rua Caetés, 192 , 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

(X) 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 mesma, 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, 17 de julho de 2012

Aparecido Ferreira da Cruz

APARECIDO FERREIRA DA CRUZ

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.325.183/0001-79, com sede em Londrina - Paraná, na Rua Caetés, 192, em Londrina - Paraná, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro:

APARECIDO FERREIRA DA CRUZ

inscrito no CPF/MF sob o nº 550.317.659-68
portador(a) da Carteira de Trabalho nº 45174 Série nº 00028
residente e domiciliado na Rua/Av. R. ZAMBERLAM, 763
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 (quarenta e 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, 17 DE Julho 2011 2012

ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA

Aparecido Ferreira da Cruz
APARECIDO FERREIRA DA CRUZ