

# **DOCUMENTOS ADMISSIONAIS**

EMPREGADOR: ECOL SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA

**REGISTRO DE EMPREGADO**

ENDEREÇO: R CAETES, 192 - BAIRRO: VILA MATARAZZO

INSCRIÇÃO FEDERAL: 10.325.183/0001-79 CNAE: 81214/00 CEP: 86026-300

MUNICÍPIO: LONDRINA - PR

REGISTRO: 1365

NOME: VALDENICE APARECIDO DA SILVA

MUNICÍPIO: LONDRINA - PR

MUNICÍPIO: LONDRINA - PR

FILIAÇÃO: PAI: JOAO SEVERO APARECIDO

MÃE: MARGARIDA DE JESUS APARECIDO

NACIONALIDADE: BRASIL

MATRÍCULA: 01365.001

NASCITO: 12/08/1968 SEXO: Feminino NATURAL DE: ALVORADA DO SUL - PR

NACIONALIDADE: BRASIL

ENDEREÇO: RUA: LUIZ ANTONIO CUPINI, 255 BAIRRO: WARTA

EST. CIVIL: CASADO

MUNICÍPIO: LONDRINA - PR

- COMPLEMENTO:

- CEP: 86086-220

IDENTIDADE

CART. TRABALHO

PI/S/PASEP

CART. NAC. HAB.

CPF/CIC

TÍT. ELEITOR

RG: 5.152.097-1

NÚMERO: 0926355

127.75529.49-8

NRO: 019.630.889-56

0466.8004.0671

ZONA: 157

EMISSÃO: 08/06/2015

SÉRIE: 001-0 - UF: PR

CAD. EM: BCO: Ag:

CAT: VENC.:

0466.8004.0671

ZONA: 157

EMISSÃO: 27/06/2000

BCO: Ag:

CAT: VENC.:

0466.8004.0671

ZONA: 157

GRAU DE INSTRUÇÃO: Fund. Completo

- HAB. PROFISSIONAL: - CONSELHO

- REG. PROFISSIONAL

- REGIÃO: AUTENTICAÇÃO

ADMITIDO EM: 09/08/2018

PARA A FUNÇÃO DE: AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS(CBO:5143-20)

, COM O SALÁRIO DE R\$ 1.170,00 POR MÊS

LOCAÇÃO: 01.001.0100.0000

- ECOL SERVICOS TERCEI - SEDE - ECOL

HORÁRIO DE TRABALHO: DAS NORMAIS - DAS 07:30 ÀS 17:00 HORAS, COM INTERVALO DAS 12:00 ÀS 13:00 PARA REFEEICAO E DESCANSO. (SEGUNDA, TERÇA, QUARTA, QUINTA, SEXTA)

DESCANSO SEMANAL: SABADO E DOMINGO

OPÇÃO PELO FGTS EM: 09/08/2018

ÚLTIMO EXAME MÉDICO PERIÓDICO EM:

DEPOSITO NO BANCO 0 , AG. 0

MEMBRO DA CIPA COMO TREINAMENTO EM

BENEFICIÁRIOS - NOME DATA NASCIMENTO GRAU DE PARENTESCO

Valdenice Aparecida da Silva  
ASSINATURA DO EMPREGADO

POLEGAR DIREITO



### 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: VALDENICE APARECIDO DA SILVA

Assinatura: Valdenice Ap. S.

*Ademir Augusto*  
Ecol Serviços Terceirizados  
DIGITALIZADO  
CNPJ: 10.325.183/0001-79  
ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME  
10.325.183/0001-79

## 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.

<b>EMPRESA: ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME</b>	
<b>Nome: VALDENICE APARECIDO DA SILVA</b>	<b>Cargo: AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20</b>
<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	
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.	
<b>RISCO DA OPERAÇÃO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Riscos Químico: Produtos químicos na utilização para limpeza em geral;</li> <li>▪ Riscos Biológico: Microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus tóxicos.</li> <li>▪ Riscos Ergonômicos: Postura inadequada;</li> <li>▪ Riscos de acidentes: quedas, colisões, escorregões</li> </ul>	
<b>EPI's RECOMENDADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protetor Auricular (quando necessário).</li> <li>▪ Bota de segurança</li> <li>▪ Bota de PVC</li> <li>▪ Luvas (conforme a necessidade)</li> <li>▪ Uniforme Completo</li> <li>▪ Óculos de segurança (quando necessário)</li> <li>▪ Mascaras descartável (quando necessário)</li> <li>▪ Cinto de segurança</li> </ul>	
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumento de trabalho se estão com defeito. Caso evidencia alguma falha comunique seu superior imediato e espere correção do problema;</li> <li>- Não opere os equipamentos com alguma dúvida operacional ou sem treinamento;</li> <li>- Não é permitido fazer ajustes ou reparos em equipamento com o mesmo em funcionamento;</li> <li>- É expressamente proibido remover ou burlar qualquer dispositivo de segurança destinado a proteção dos usuários;</li> <li>- Só é permitido realizar limpeza no equipamento totalmente desenergizado;</li> <li>- Não realize nenhuma tarefa sem ter conhecimento;</li> <li>- Respeitar sinalização de segurança;</li> <li>- Não faça improvisações de qualquer natureza para executar as tarefas diárias;</li> <li>- Não é permitido em hipótese alguma mexer em quadros de distribuição de energia ou painel energizado;</li> <li>- Não faça ou permita fazer brincadeiras desnecessárias quando estiver laborando ;</li> <li>- Informe ao responsável imediato qualquer irregularidade evidenciada no seu ambiente de trabalho;</li> <li>- Proceder à frequente higienização das mãos;</li> <li>- Manter os cabelos presos e arrumados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte;</li> <li>- Os profissionais do sexo masculino devem manter os cabelos curtos e barba feita;</li> <li>- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;</li> <li>- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar;</li> <li>- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;</li> <li>- Sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado;</li> <li>- Utilizar placas sinalizadoras e manter os materiais organizados, a fim de evitar acidentes e poluição visual;</li> <li>- Trabalhe com os EPI's recomendados;</li> <li>- Participar dos exames periódicos quando convocado;</li> <li>- Não levantar nem transportar peso acima da sua capacidade física, se precisar peça ajuda;</li> <li>- Cumprir as disposições legais e regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho;</li> <li>- Máquinas não é transporte coletivo e nem escada use apenas para finalidade que se destina;</li> <li>- Não improvise EPI's e EPC's;</li> </ul>	
<b>PROIBIÇÕES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- É proibido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, devendo para tal usar os locais apropriados;</li> <li>- É proibido obstruir com qualquer objeto o acesso aos extintores;</li> <li>- É proibido guardar alimentos em locais inapropriados para esse fim;</li> <li>- É proibido fumar, consumir bebidas alcoólicas ou substâncias análogas no interior dos setores de trabalho.</li> </ul>	
<b>NORMAS INTERNAS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- É proibido o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizara um telefone para recados pessoais.</li> <li>- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente</li> <li>- Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas a trabalho</li> <li>- 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).</li> </ul>	

## DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, VALDENICE APARECIDO DA SILVA portador(a) da cédula de identidade 5.152.097-1, domiciliado à R. LUIZ ANTONIO CUPINI, 255 - WARTA - LONDRINA - PR, portador do PIS 127.75529.49-8, 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

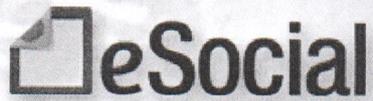
Que tenho conhecimento de que as informações prestadas nesta declaração deverão ser utilizadas anualmente ou sempre que ocorrer alteração das mesmas, sob pena de suspensão do benefício do Vale-Transporte até cumprimento dessa exigência:

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, 17 DE OUTUBRO DE 2018.

*Valdenice Ap.S.*

VALDENICE APARECIDO DA SILVA  
019.630.889-56

**Resultado**

Os campos precedidos com asterisco(\*) são de preenchimento obrigatório.

**Resultado da Consulta**

Nome informado	Data Nascimento informada	CPF informado	NIS (NIT/PIS/PASEP) informado	Mensagem	Orientação
VALDENICE APARECIDO DA SILVA	12/08/1968	019.630.889-56	1.277.552.949-8	Os dados estão corretos.	

[Nova Consulta](#)[Sair](#)**CAIXA****FGTS****PREVIDÊNCIA SOCIAL**  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Receita Federal

## 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: VALDENICE APARECIDO DA SILVA, inscrito no CPF/MF sob o nº 019.630.889-56, portador(a) da Carteira de Trabalho nº 0926355 Série nº 001-0 PR, residente e domiciliado na R. LUIZ ANTONIO CUPINI, 255 - LONDRINA - 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

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 30 (trinta) 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 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.
5. 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.
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 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 equipamentos 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. É obrigação inescusável do EMPREGADO a de comunicar seus superiores imediatamente caso esteja grávida, inclusive até o período de 9 (nove) meses pós-rescisão.
17. 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 a 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 por seus atos.
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 salários 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.
- 6.4. 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-PR, 09 DE AGOSTO DE 2018.

*Lucas M. de Brito*

ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME  
10.325.183/0001-79



*Valdenice Aparecido Silva*

VALDENICE APARECIDO DA SILVA  
019.630.889-56

## 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 CAETÉS, 192 - VILA MATARAZZO, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: VALDENICE APARECIDO DA SILVA, inscrito no CPF/MF sob o nº 019.630.889-56, portador(a) da Carteira de Trabalho nº 0926355 Série nº 001-0 PR, residente e domiciliado na R. LUIZ ANTONIO CUPINI, 255 - LONDRINA - PR, simplesmente denominado EMPREGADO, têm justo e acertadas as seguintes condições que integram o contrato de trabalho para todos os fins:

### I. DO TERMO DE COMPENSAÇÃO

- a. O EMPREGADO cumprirá jornada semanal de 44 hrs 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 AGOSTO DE 2018.

Luís M. de Cezar

ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME  
10.325.183/0001-79

Valdenice Aparecido da Silva

VALDENICE APARECIDO DA SILVA  
019.630.889-56

## DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, VALDENICE APARECIDO DA SILVA portador(a) da cédula de identidade 5.152.097-1, domiciliado à R. LUIZ ANTONIO CUPINI, 255 - WARTA - LONDRINA - PR, portador do PIS 127.75529.49-8, 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 Agosto DE 2018.

Valdenice Aparecida Silva.

VALDENICE APARECIDO DA SILVA  
019.630.889-56

## 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: VALDENICE APARECIDO DA SILVA
Identidade: 5.152.097-1
Cargo: AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20
Assinatura: <i>Valdenice Aparecido da Silva</i>
Data: <i>09/08/19</i>
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
Executa atividades de: <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>	
PROVIDÊNCIAS PRIMÁRIAS	PROVIDÊNCIAS SECUNDÁRIAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar imediatamente ao encarregado;</li> <li>- Encaminhar ao hospital, verificar tel. e endereço;</li> <li>- Comunicar ao setor de pessoal/SESMET para emissão da Cat;</li> <li>- Avisar a família do acidentado;</li> <li>- Comunicar ao Presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - Cipa, quando houver;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar a Polícia civil em caso de acidente fatal tel.: 190;</li> <li>- Comunicar ao Ministério do Trabalho;</li> <li>- Avisar a Direção da Empresa;</li> <li>- Realizar análise de acidentes pela CIPA, quando houver;</li> <li>- Enviar a Cat - Comunicação de Acidente do Trabalho para o INSS - até o 1º dia útil após o acidente;</li> </ul>
<b>ACIDENTE LEVE</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar imediatamente ao encarregado;</li> <li>- Comunicar o encarregado, SESMT e a Cipa quando houver;</li> <li>- Encaminhar ao hospital, se necessário;</li> <li>- Comunicar ao setor de pessoal para emissão de Cat;</li> <li>- Realizar análise do acidente pela Cipa e SESMT quando houver;</li> </ul>	
<b>PROIBIÇÕES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deixar de usar EPI;</li> <li>- Apresentar ao trabalho com sintomas de embriaguez, ou ingerir bebida alcoólica durante a jornada de trabalho;</li> <li>- Fumar em locais proibidos;</li> <li>- Descumprir as Normas de Segurança e Medicina da Empresa;</li> </ul>	
<b>PUNIÇÕES</b>	
<p>Constitui ato faltoso a recusa injustificada do empregado no cumprimento do disposto nesta Ordem de Serviço, gerando justa causa, o qual o processo ocorrerá conforme: - 01 Advertência por escrito;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 01 Suspensão do trabalho por 03 dias úteis, consecutivos e sequentes;</li> <li>- Dispensa por justa causa, caso as advertências e suspensões cabíveis tenham sido aplicadas e não tenham surtido o efeito esperado;</li> <li>- Descontos em salário ou indenizações em caso de danos propositais ou extravios dos EPIs, nos Termos do Artigo 462, parágrafo 1º da CLT;</li> </ul>	
<b>MINISTÉRIO DO TRABALHO</b>	
<p>Fica a empresa ciente da obrigação de cumprimento de todos os termos constantes na notificações emitidas. A empresa possui 10 (dez) dias para recorrer e solicitar 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>	

Londrina

09, 8, 18

Local e Data

Valdenice Aparecido da Silva

Assinatura do Funcionário  
VALDENICE APARECIDO DA SILVA

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME

CNPJ: 10.325.183/0001-79

Endereço: RUA CAETÉS, 192 - VILA MATARAZZO - LONDRINA - PR

Esp. do estabelecimento: 8129000

Cargo/CBO: AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20

Data de Admissão: 09/08/2018

Remuneração Especifica: R\$ 1.170,00  
( UM MIL E CENTO E SETENTA REAIS)  
POR MÊS

*Lucas M. Costa*



Assinatura do empregador ou a rogo com testemunha

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE 19.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO O TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

### CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....

CGC/CPF/CEI .....

ENDEREÇO .....

MUNICÍPIO ..... UF .....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

CBO Nº .....

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

REGISTRO Nº ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO O TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE 19.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO O TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

28

### ANOTAÇÕES GERAIS

Contrato a Título de Experiência pelo prazo de: 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 22/04/2014 e término em: 05/06/2014.

**SETTA SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA**

0908358

### ANOTAÇÕES GERAIS

29

(Anotações autorizadas por lei).

#### CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Admitido em 09/08/2018, mediante contrato de experiência de 30 dias, a vencer em 07/09/2018, conforme Art. 433 parágrafo 2º "C" da CLT. Após esta data não havendo, manifestação em contrário, fica prorrogado até 06/11/2018, obedecendo o disposto no parágrafo único do Art. 445 da CLT.

*Luiz M. Costa*  
Assinatura do empregador ou a rogo com testemunha  
10.325.183/0001-79





# FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 1208



Nome Completo		Data de Nascimento / Local			
VALDENICE APARECIDO DA SILVA		12/08/1968 / ALVORADA DO SUL - PR			
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped.			
019.630.889-56	5.152.097-1	SSP PR / 08/06/2015			
Sexo: Feminino					
Nome da Mãe: MARGARIDA DE JESUS APARECIDO					
Nome do Pai: JOAO SEVERO APARECIDO					
Título Eleitor: 0466 8004 0671 / Zona: 157 / Seção: 0170					
Carteira de Motorista		Tipo / Data de Validade			
		/ 00/00/0000			
CTPS / Data de Emissão	Série (CTPS) / Estado	PIS/PASEP			
0926355 / 27/06/2000	001-0 PR	127.75529.49-8			
Logradouro (Rua / Avenida)		Complemento			
R. LUIZ ANTONIO CUPINI, 255					
Bairro		CEP			
WARTA		86105-000			
Cidade		UF			
LONDRINA		PR			
E-mail:					
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência	Op / Nº Conta
46	M	M	CAIXA	2702	013 / 28431-2
Telefone Residencial		Telefone Celular		Telefone para Recado	
(43) 3398-4334		43 - 99825-2852		43 - 3398-4226	
Estado Civil		Grau de Instrução			
CASADO					
Nome do Cônjuge: DAVI FERREIRA DA SILVA					
Quantidade de Dependentes: 0					
Nome do Dependente / Data de Nascimento					
Função/CBO		Posto de Trabalho		Salário Mensal	
AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20		MRV ENGENHARIA		R\$ 1.170,00	
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met	1º Emprego	
09/08/2018	R\$ 385,00	SIM	NAO	NAO	
Horário de Trabalho					Carga Hor
SEGUNDA A SEXTA Entrada: 07:30 Horas / Saída: 17:00 Horas / Intervalo: 1 Horas   Entrada: Horas / Saída: Horas					44 Horas
GAIASOFT					

IMPRESSÃO: NICOLE

Londrina

9 / 8 / 18

Valdenice Aparecido da Silva

Assinatura do Funcionário

Local e Data

VALDENICE APARECIDO DA SILVA - RG: 5.152.097-1



# RECIBO

Recebi de: ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME - 10.325.183/0001-79

a importância de R\$ \_\_\_\_\_ Referente a: \_\_\_\_\_

Nome: VALDENICE APARECIDO DA SILVA

CPF: 019.630.889-56

Londonia      9, 8, 18

Local e Data

Valdenice Aparecido da Silva

Assinatura do Funcionário



## ECOL Serviços Terceirizados

Matriz: Rua Caetés, 192 - Vila Matarazzo - CEP: 86026-300 - Londrina / PR  
Filial: Rua Miguel Fogaatto Sobrinho, 151 - Cruzeiro - CEP: 83010-100 - São José dos Pinhais / PR  
Fone: 43 3321-3745 | 0800-400-4040  
atendimento@grupoocol.com.br | www.grupoocol.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: VALDENICE APARECIDO DA SILVA

Assinatura:

*Valdenice Aparecido da Silva*



ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME  
10.325.183/0001-79



## ECOL Serviços Terceirizados

Matriz: Rua Caetés, 192 - Vila Matarazzo - CEP: 86026-300 - Londrina / PR  
Filial: Rua Miguel Fognatto 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

### LISTA DE TREINAMENTO

TEMA: INTEGRAÇÃO ECOL

TÓPICOS ABORDADOS:

NORMAS e Diretrizes



ORIENTADOR: ALEX.

DATA: 9 / 8 / 13

DURAÇÃO: 90 min.

NOME DO COLABORADOR

ASSINATURA

VALDENICE AP. SILVA

Valdenice Ap. da Silva

QUALIFICAÇÃO CIVIL

02

NOME VALDENICE APARECIDO DA SILVA

LOC. DE NASC ALVORADA DO SUL UF PR DATA DE NASCIMENTO 12/08/1968

FILIAÇÃO JOÃO SEVERO APARECIDO MARGARIDA DE JESUS APARECIDO

DOC. APRESENTADO R.G. 51520971 SESP PR

ESTADO CIVIL CASADO

LEI Nº 9.049, DE 12 DE MAIO DE 1995.

RG 51520971 CNH CPF 019.630.889-56

T. ELEITOR 46680040671 SEÇÃO 45ª ZONA 77ª

NATURALIZADO PORT. M. J. Nº DATA

LOCAL DA EMISSÃO PREF. MUN. DE BELA VISTA DO PARAÍSO

27/06/2000 DATA DA EMISSÃO

ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03

FILIAÇÃO

DATA DE NASC DE PARA PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

LEI Nº 9.049, DE 12 DE MAIO DE 1995.

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO

B - SEP JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: ECOL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA ME

CNPJ: 10.325.183/0001-79

Endereço: RUA CAETÉS, 192 - VILA MATARAZZO - LONDRINA - PR

Esp. do estabelecimento: 8129000

Cargo/CBO: AUX SERVICOS GERAIS - CBO: 5143-20

Data de Admissão: 09/08/2018

Remuneração Especifica: R\$ 1.170,00  
( UM MIL E SETENTA REAIS)  
POR MÊS

*Lucas M. Curcio*



Assinatura do empregador ou a rogo com testemunha

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE 19.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO COM TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

### CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CGC/CPF/CEI.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO..... UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO Nº.....

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

REGISTRO Nº ..... FLS. / FICHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO COM TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE 19.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO COM TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

### ANOTAÇÕES GERAIS

Contrato a Título de Experiência pelo prazo de: 45 (quarenta e cinco) dias, com início em: 22/04/2014 e término em: 05/06/2014.

*Lucas M. Curcio*  
SETTA SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA

### ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

#### CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Admitido em 09/08/2018, mediante contrato de experiência de 30 dias, a vencer em 07/09/2018, conforme Art. 433 parágrafo 2º "C" da CLT. Após esta data não havendo manifestação em contrário, fica prorrogado até 06/11/2018, obedecendo o disposto no parágrafo único do Art. 445 da CLT.

*Lucas M. Curcio*



Assinatura do empregador ou a rogo com testemunha  
10.325.183/0001-79



ECOL Serviços Terceirizados  
R. ALACRÁS, 792 CENTRO - SALA 10 EDIFÍCIO WALL STREET CENTER  
85010-520 LONDRINA-PR F. 43 3321-3745 / 43 3321-3740  
atendimento@grupecol.com.br www.grupecol.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@grupecol.com.br www.grupecol.com.br

Nº DO PROTOCOLO (Código de recebimento)

FICHA DE CADASTRO

Nome Completo		Data de Nascimento	Local de Nascimento
Valdemir Aparecido da Silva		12/08/68	Alvarado
CPF	RG	Órgão Exped.	Data de Expedição
019630889-56	5.152.094-1		
Filiação (Nome da Mãe): Margareida de Jesus Aparecido			
Filiação (Nome do Pai): João Deneria Aparecido			
Título de Eleitor -		Zona - Seção	Habilitação Tipo / Data de Validade
0466.8004.0671		157 0170	
Número (da carteira de trabalho)	Série	Data de Emissão da Carteira - ESTADO	PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho)
0926355	001-0	24/06/2000	124.45529.49-8
Logradouro (Rua/Avenida)		NUMERO	COMPLEMENTO
Luís Antonio Lupini		255	
Bairro		CEP	
Wards		86.105000	
Cidade			UF
Londrina			
E-mail			
Telefone Residencial		Celular	Fone p/ Recados
33984334		99825.2832	33984226
Número do Sapato	Número da Calça	Tamanho da Camisa	Fumante
46	M	M	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
Estado Civil		Grau de Instrução	
Casado			
Nome do Cônjuge: Davi Ferrero			
POSSUI CONTA BANCÁRIA CAIXA ECONÔMICA		Vale Transporte vai utilizar?	
SIM (X) NÃO ( )		<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
NOME DA EMPRESA DE ÔNIBUS:			
QUANTIDADE DE VALE TRANSPORTE POR DIA:		VALOR:	
FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS			
NOME COMPLETO DOS FILHOS			DATA DE NASCIMENTO

COMO FICOU SABENDO DA EMPRESA:

minha amiga

ULTIMO EMREGO:

Empresa soja

PORQUE PRECISA DO EMPREGO:

