

**CONTRATO DE TRABALHO PRAZO INDETERMINADO**

Pelo presente instrumento particular, de um lado:

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

Ora em diante denominado EMPREGADOR e de outro lado:

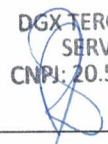
- ALCIDIA MARIA DE SOUSA
- CPF: 789.163.569-20
- CTPS/Série: 12267 - 00032

Ora em diante denominado EMPREGADO, firmam um contrato com as seguintes cláusulas e condições:

- 1º. O Contrato de Trabalho será pelo PRAZO INDETERMINADO;
- 2º. O Salário será de: R\$ 1.446,90 (um mil quatrocentos e quarenta e seis reais e noventa centavos) a ser pago mensalmente;
- 3º. O Empregado exercerá a função de: AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS CBO: 514320;
- 4º O horário de trabalho será o seguinte: Início do Expediente: 13:40, Saída para Intervalo: 18:00, Entrada Intervalo: 19:00 e Final do Expediente: 22:00;
- 5º. O presente Contrato de Trabalho fica subordinado a consolidação das leis do trabalho(C.L.T.), sob as quais se regerão as relações de trabalho;
- 6º. Fica eleito o foro da comarca de CURITIBA-PR para dirimir quaisquer dúvidas que possam emanar do presente.

E por estarem juntos e contratados, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma, testemunhados pelos abaixo assinados.

  
EMPREGADO

DGX TERCEIRIZACÕES DE  
SERVIÇOS EIRELI  
CURITIBA, 25 de Janeiro de 2023.  
CNPJ: 20.596.423/0003-95  
  
EMPREGADOR

\_\_\_\_\_  
1ª TESTEMUNHA

\_\_\_\_\_  
2ª TESTEMUNHA





QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: Alcídio Maria de Sousa

Loc. Nasc.: Londrina PR Data: 28/01/71

Est.: PR

Filiação: Lima e Maria Pereira de Sousa

Est. Civil: Solteiro Doc. N.º 154.416

Fls. 2459 Liv. 206 Reg. Civil

Outro doc.:

Situação Militar: Doc.

N.º: Órgão: Est.:

Naturalizado Dec. N.º: Em. / /

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em:

Doc. Ident. N.º: Exp. em. / /

Estado:

Obs.:

*[Handwritten signature]*  
DRT  
DIRETORIA DE REGISTROS E TITULACÃO DO GOVERNO DE LONDRINA  
Assistente do Funcionário  
Sergio José da Silva

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE  
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome:

Doc.:

Nome:

Doc.:

Nome:

Doc.:

Est. Civil:

Doc.:

Est. Civil:

Doc.:

Nascimento:

Doc.:







# CERTIFICADO



## NORMA REGULAMENTADORA 6 - NR 6 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

O Departamento de SESMT da **DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI- CNPJ 20.596.423/0003-95** certifica que o colaborador(a) **ALCIDIA MARIA DE SOUSA- 789.163.569-20** Participou do treinamento Teórico e Prático de referente a **NORMA REGULAMENTADORA 6 – NR 06,** com Carga Horária de 02hs e com 100% de aproveitamento.

LEANDRO REINA LOURENÇO  
TÉCNICO DE SEG DO TRABALHO  
Registro Profissional: PR0022208.0

Alcidia m. Sousa  
Nome: **ALCIDIA MARIA DE SOUSA**  
Colaborador

Londrina, 24 de Janeiro de 2023.



**ECOL**  
Gestão de facilities



# TUTORIAL PONTO MAIS

## ORIENTAÇÕES DE USO

# Bem-Vindo!



pontomais

### O que é o Ponto Mais?

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

#### TERMO DE CIENCIA E COMPROMISSO

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

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

*Aladria M. Sousa*

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

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



## CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO E ACEITE

Eu \_\_\_\_\_ colaborador portador do RG: \_\_\_\_\_

Declaro que Participei do Treinamento de Integração da Empresa com carga horária de 8 horas de acordo com o conteúdo abaixo:

- ✓ NR 01 – Disposições Gerais
- ✓ NR 05 – CIPA – comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- ✓ NR 06 – Uso de EPIs
- ✓ NR 07 - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- ✓ NR 17 - Orientações sobre Ergonomia
- ✓ Boas Práticas e Postura Profissional
- ✓ Recebimento e Leitura do Código de Ética e Conduta do Grupo Ecol

Cidade ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Por ser verdadeiro e estar ciente que devo seguir as normas e diretrizes dispostas neste documento (Código de Ética e Conduta) firmo o mesmo, sendo sabedor que em situação de não conformidade e ou procedimento que contraria este código de ética e conduta serei advertido e penalizado.

Registro de próprio punho:

Alcídia M. Sousa

Assinatura do colaborador

\_\_\_\_\_  
Nome do colaborador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Instrutor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável Pelo Depto de Segurança do Trabalho

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Secretário(a) do Comitê de Compliance





## TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para todos os fins, que recebi um exemplar, li e compreendi o Código de Ética e Conduta do Grupo Ecol, tomei conhecimento das suas disposições e me comprometo a cumpri-las e respeitá-las integralmente.

Declaro, ainda, que fui comunicado da obrigatoriedade de sua observância em todas as situações e circunstâncias que estejam direta ou indiretamente vinculadas às minhas atividades na Ecol, zelando por sua aplicação.

Declaro, por fim, que, na hipótese de ocorrerem situações em que não haja no presente Código previsão expressa em relação à conduta exigida ou esperada, consultarei imediatamente o departamento de Recursos Humanos.

NOME

Alcídia M. Sousa

CPF

\_\_\_\_\_

LOCAL/DATA

\_\_\_\_\_

ASSINATURA

Alcídia



# ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 20.596.423/0003-95

Em cumprimento a normativa de número I (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.

CBO: 5143 - 20

Nome: ALCIDIA MARIA DE SOUSA

Função: Auxiliar Serviços Gerais

## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Promover a limpeza, asseio e higiene de ambientes diversos como salas, áreas comuns, salões entre outros, fazer varrições, coletas de lixo. Passar panos úmidos no chão, tirar poeira, limpar vidros, lavar Ambientes. ambientes. Em situações específicas de prestação de serviços.

## RISCO DA OPERAÇÃO

- Riscos Químico: Reações alérgicas em geral. (Qboa, detergente, desinfetante, entre outros).
- Riscos Biológico: Doenças infecto-contagiosas, Coletas de lixo.
- Riscos Ergonômicos: Alterações e/ou disfunções osteomioarticulares; (Medidas administrativas: Micropausas a critério do trabalhador conforme necessidades).
- Riscos de acidentes: Torções, luxações, Fraturas diversas. (Medidas administrativas: Sinalizações de ambiente; Equipamento de Proteção individual).
- Riscos físicos: PAR-Perda auditiva induzida por ruído (Aspirador de Pó, Enceradeira, Lavadora de alta Pressão).

## EPI's RECOMENDADOS

- Uniforme completo;
- Avental de PVC
- Luva de látex
- Óculos de proteção
- Sapato de segurança
- Mascara PFF2
- Capacete completo
- Protetor auricular

## MEDIDAS PREVENTIVAS

- Antes de iniciar seu trabalho verifique seus instrumentos 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:

- 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

- É proibido o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizará um telefone para recados pessoais.
- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente
- Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas no trabalho
- Todo funcionário deverá ter o cuidado necessário com a sua apresentação pessoal, mantendo o seu uniforme limpo, e manter a higiene pessoal. (Manter cabelos, unhas, barba e bigodes aparados e limpos).



# ORDEM DE SERVIÇO

CNPJ: 20.596.423/0003-95

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.

- 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


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.

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.
- Constituí 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. Funcionário	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho
	<i>Alcídia M. Sousa</i>	 LEANDRO REINA LOURENÇO TECNICO DE SEG. DO TRABALHO REGISTRO PROFISSIONAL PR002208.0

**TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO**

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0003-95, com sede em -, na -, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: ALCIDIA MARIA DE SOUSA, inscrito no CPF/MF sob o nº 789.163.569-20, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na Rua Antônio Alves Rezende, 674 - Londrina - PR, simplesmente denominado EMPREGADO, têm justo e acertadas as seguintes condições que integram o contrato de trabalho para todos os fins:

**I. DO TERMO DE COMPENSAÇÃO**

- a. O EMPREGADO cumprirá jornada semanal de 44 horas, onde as horas excedentes/faltantes à 8ª diária trabalhadas em um dia, poderão ser compensadas dentro de um período de 6(seis) meses com base no 5º do artigo 59 da CLT.
- 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.

Curitiba - PR, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

DGX TERCEIRIZAÇÕES E  
SERVIÇOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Filial  
20.596.423/0003-95

*Alcidia M. Sousa*  
ALCIDIA MARIA DE SOUSA  
789.163.569-20



**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, ALCÍDIA MARIA DE SOUSA portador(a) da cédula de identidade 789.163.569-20, domiciliado à RRua Antônio Alves Rezende, 674 - Londrina - PR, portador do PIS 127.71839.52.2, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI - Filial, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0003-95, com sede em -, na -, 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;

Curitiba - PR \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_



**ALCÍDIA MARIA DE SOUSA**  
789.163.569-20

**DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI - Filial**

Matriz: Rua Comendador Araújo, 499 - Centro - 80420-000 - Curitiba / PR  
Fone:

**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 NANR-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 FORMAS RIGOROSAS 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 ENCARGADO E/OU SUPERVISOR;**

Cliente:

Nome: ALCÍDIA MARIA DE SOUSA

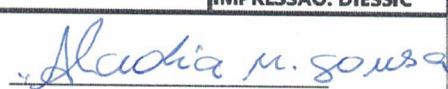
Assinatura:

*Alcidia M. Sousa*  
DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVIÇOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI - Filial  
20.596.423/0003-95



**FICHA DE FUNCIONÁRIO**  
**MATRÍCULA**  
E-Social

<b>Nome Completo</b>				<b>Data de Nascimento / Local</b>	
ALCÍDIA MARIA DE SOUSA				28/01/1971 / Londrina /	
<b>CPF</b>		<b>RG</b>		<b>Órgão Exped./Data de Exped</b>	
789.163.569-20		5.519.775.0		PR / londrina / 04/11/1988	
Sexo: Feminino					
Nome da Mãe: MARIA PEREIRA DE SOUSA					
Nome do Pai: ABÍLIO DE SOUZA LIMA					
Título Eleitor: 053794110671 / Zona: 157 / Seção: 111					
<b>Carteira Motorista</b>				<b>Tipo / Data de Validade</b>	
				00/00/0000	
<b>CTPS / Data de Emissão</b>		<b>Série (CTPS) / Estado</b>		<b>PIS/PASEP</b>	
12267		00032		127.71839.52.2	
<b>Logradouro(Rua/Avenida)</b>				<b>Complemento</b>	
Rua Antônio Alves Rezende , 674				casa	
<b>Bairro</b>				<b>Cep</b>	
Jardim Tropical				86087-630	
<b>Cidade</b>				<b>UF</b>	
Londrina				PR	
<b>E-mail:</b>					
<b>Nº Sapato</b>	<b>Nº Calça</b>	<b>Tamanho Camisa</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência</b>	<b>Op / Nº Conta</b>
			341 – Banco Itaú S.A.	4105	42898 - 3
<b>Telefone Residencial</b>		<b>Telefone Celular</b>		<b>Telefone para Recado</b>	
(43)98422-0169		(43)98422-3852			
<b>Estado Civil</b>				<b>Grau de Instrução</b>	
Solteiro				Ensino Fundamental	
<b>Nome do Cônjuge:</b>					
<b>Quantidade de Dependentes:</b>					
<b>Nome do Dependente / Dt de Nascimento / CPF</b>					
<b>Função/CBO</b>		<b>Posto de Trabalho</b>		<b>Salário Mensal</b>	
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS				R\$: 1.446,90	
<b>Data de Admissão</b>	<b>Vale Refeição (VR)</b>	<b>Vale Transp Urb</b>	<b>Vale Transp Met</b>	<b>1º Emprego</b>	
25/01/2023	NAO	NAO			
<b>Horário de Trabalho</b>				<b>Carga Hora</b>	
Turno: Início Expediente: Termo Expediente: Escala:				0	
<b>GAIASOFT</b>				<b>IMPRESSÃO: DIESSIC</b>	
_____ / ____ / ____ Local e Data				 Assinatura do Funcionário	
ALCÍDIA MARIA DE SOUSA - RG: 789.163.569-20					

Lei N° 5.107 de 13 de Setembro de 1966.  
Regulamentada Dec. 59.820 de 20 de Dezembro de 1966.

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO  
=====

Eu, ALCIDIA MARIA DE SOUSA Carteira Profissional N° 12267 série 00032, empregado da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI sita à R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO, CURITIBA-PR declaro, para todos os fins, que nesta data, exerço a opção pelo regime do REGULAMENTO DO FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprovado pelo Decreto N° 59.820 de Dezembro de 1966.

CURITIBA, 25 de Janeiro de 2023.

*Alcidia M. Sousa*  
.....  
ALCIDIA MARIA DE SOUSA

+--Impressão Digital--+  
|  
|  
|  
|  
|  
|  
|  
|  
|  
|  
+-----+-----+

Testemunhas:

1a. ....

2a. ....

.....  
(Assistente Responsável Legal pelo Menor)

Recebemos o Original

Data: ..../..../.....

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

.....  
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

INSTRUÇÕES

1-O empregado assina as duas vias da Carta Opção;  
2-Entrega a Carteira Profissional para a anotação da sua opção, conforme modelo abaixo;

3-Recebe cópia com o Recibo firmado pela empresa, datado;  
4-A empresa anotará na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:

"Em 25/01/2023 optou pelo sistema estabelecido na lei No. 5.107, de 13 de Setembro de 1966, que estabeleceu o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço."

(Carimbo e Assinatura)

5-Anotará também na Carteira Profissional do optante:  
"Os depósitos na conta vinculada do empregado, decorrente da Lei No. 5.107, de 13 de Setembro de 1966, são feitos na:

Agência do Banco:  
Localizada em...: "

(Carimbo e Assinatura)



# REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 821	Nº 000821
	Empregador DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI	CNPJ 20.596.423/0003-95
	Endereço R COMENDADOR ARAUJO, 499, CONJ 1007 ANDAR 10 COND EVOLUT, CENTRO, CURITIBA, PR,	

Empregado ALCÍDIA MARIA DE SOUSA	Beneficiários
Residência Rua ANTONIO ALVES REZENDE, 674, CASA , JARDIM TROPICAL, LONDRINA, PR, - CEP: 86087-630	

Data de nascimento 28/01/1971	Local do nascimento LONDRINA - PR	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro			
FILIAÇÃO	Pai ABILIO DE SOUSA LIMA					
	Mãe MARIA PEREIRA DE SOUSA					
Cédula de Identidade 5.519.775-0	Data de emissão 04/11/1988	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 053794110671	Zona 157	Seção 111	Inscr. Órgão de Classe
CTPS 12267	Série 00032	Data de expedição da CTPS	UF CTPS PR	CPF 789.163.569-20	Cart. Nac. Habilitação	Categoria
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada	Sexo Feminino	Grau de instrução Ensino Médio Completo		
Deficiência Não			Telefone Residencial	Telefone Celular 43-84220169		
Cargo AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS				Função	C.B.O. 514320	

Data de Admissão 25/01/2023	Salário R\$ 1.446,90	Por Mês	Horário de Trabalho das 13:40 as 22:00	Horário de Intervalo das 18:00 as 19:00
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 25/01/2023	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 127.71839,52-2	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	

  
 \_\_\_\_\_  
 ALCÍDIA MARIA DE SOUSA

OBSERVAÇÕES



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

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, 499  
Bairro: CENTRO Cidade: CURITIBA  
Estado: PR CEP: 80420-000

Empregado: ALCIDIA MARIA DE SOUSA Código: 821  
Número CTPS: 12267 Série: 00032

Recebi(emos) a Carteira de Trabalho e Previdência Social acima para as anotações necessárias e que será devolvida dentro de 48 horas de acordo com a legislação em vigor.

CURITIBA, 25 de Janeiro de 2023

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

Empregador

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

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, 499  
Bairro: CENTRO Cidade: CURITIBA  
Estado: PR CEP: 80420000

Empregado: ALCIDIA MARIA DE SOUSA Código: 821  
Número CTPS: 12267 Série: 00032

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

CURITIBA, 25 de Janeiro de 2023

*Alcidia M. Sousa*

Empregado

DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
C.N.P.J: 20596423000395  
R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO

Em obediência à legislação de Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que não possuo dependentes para fins de Imposto de Renda.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo a V.Sª.(s) (fonte pagadora) qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

CURITIBA, 25 de Janeiro de 2023.

  
ALCIDIA MARIA DE SOUSA

Declarante: ALCIDIA MARIA DE SOUSA  
Endereço: Rua ANTONIO ALVES REZENDE, 674 CASA  
CEP: 86087-630 Cidade: LONDRINA - PR  
Estado Civil: Solteiro Carteira: 12267 série 00032  
CPF: 789.163.569-20

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

## AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

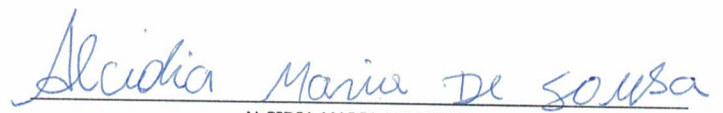
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
R COMENDADOR ARAUJO, CENTRO, CURITIBA - PR  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

Eu, ALCIDIA MARIA DE SOUSA, portador da CTPS Nº: 12267, série 00032, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 25 de Janeiro de 2023, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 48 VALE TRANSPORTE

2o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 25 de Janeiro de 2023.



ALCIDIA MARIA DE SOUSA  
CPF: 789.163.569-20



# PROGRAMAÇÃO

## NORMA REGULAMENTADORA 6 - NR 6 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- RESPONSABILIDADES: EMPREGADOR, EMPREGADOS E FABRICANTES;
- CERTIFICAÇÃO DE APROVAÇÃO – CA;
- CUIDADOS DE LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO, GUARDA E CONSERVAÇÃO;
- FORMA ADEQUADA DE USO E AJUSTE CORRETO DO EPI;
- TIPOS DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI;
- MODO DE UTILIZAÇÃO DOS EPIs;
- TREINAMENTOS E INFORMAÇÕES EM SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO;
- EPI PARA PROTEÇÃO DA CABEÇA;
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE;
- EPI PARA PROTEÇÃO AUDITIVA;
- EPI PARA PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA;
- EPI PARA PROTEÇÃO DE TRONCO;
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES;
- EPI PARA PROTEÇÃO DOS MEMBROS INFERIORES;
- COMPETÊNCIAS;



Gestão de facilities