

|   |                                      |  |                    |        |
|---|--------------------------------------|--|--------------------|--------|
| Autenticar  | <b>REGISTRO DE EMPREGADO</b>         |  | Nº                 | 000339 |
|   | Empregador                           |  | CNPJ               |        |
|   | DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI |  | 20.596.423/0003-95 |        |
| Endereço  |                                      |  |                    |        |
| R COMENDADOR ARAUJO, 499, CONJ 1007 ANDAR 10 COND EVOLUT, CENTRO, CURITIBA, PR, |                                      |  |                    |        |

|  |                         |
|--|-------------------------|
| Empregado  | Beneficiários           |
| ALZIRA CORREA  | TALISSA CORREA PRUENCIO |
| Residência   |                         |
| Rua RUA LOUDES MIORANZA , 940979, LADO DA UC, CENTRO, NOVA LARANJEIRAS, PR, - CEP: 06360-000 |                         |

|                             |                         |                           |                             |
|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Data de nascimento          | Local do nascimento     | Pais da nacionalidade     | Estado civil                |
| 03/12/1986                  | LARANJEIRAS DO SUL - PR | BRASIL                    | Solteiro                    |
| FILIAÇÃO                    |                         |                           |                             |
| Mãe                         |                         |                           |                             |
| MARIA ROSA CORREA           |                         |                           |                             |
| Cédula de Identidade        | Data de emissão         | Órgão/UF emissor          | Título Eleitoral            |
| 101925102                   | 12/10/2004              | SSP/PR                    |                             |
| CTPS                        | Série                   | Data de expedição da CTPS | UF CTPS                     |
|                             |                         |                           |                             |
| Doc. militar                | Cor                     | Sexo                      | Grau de instrução           |
|                             | Não Informada           | Feminino                  | Ensino Fundamental 6º ao 9º |
| Deficiência                 | Telefone Residencial    | Telefone Celular          | C.B.O.                      |
| Não                         |                         | 42-988254920              | 514320                      |
| Cargo                       | Função                  |                           |                             |
| AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS |                         |                           |                             |

|                  |         |          |                       |                       |
|------------------|---------|----------|-----------------------|-----------------------|
| Data de Admissão | Salário | Por Hora | Horário de Trabalho   | Horário de Intervalo  |
| 16/09/2021       | RS      | 5,91     | Art. 62 - Inc. II CLT | Art. 62 - Inc. II CLT |

|      |            |                          |                     |
|------|------------|--------------------------|---------------------|
| FGTS | Opção em   | Conta vinculada no banco | Data da Retificação |
|      | 16/09/2021 |                          |                     |

|                                     |                |                    |
|-------------------------------------|----------------|--------------------|
| PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS |                |                    |
| Cadastrado em                       | Sob nº         | Domicílio bancário |
|                                     | 119.97107.43-5 |                    |
| 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 |  |
|                       |  |

*Alzira Correa*  
ALZIRA CORREA

OBSERVAÇÕES



## FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 339



|   |                              |                                   |                                      |
|---|------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Nome Completo</b>  |                              | <b>Data de Nascimento / Local</b> |                                      |
| ALZIRA CORREA   |                              | 03/12/1986 / NOVA LARANJEIRAS /   |                                      |
| <b>CPF</b>  | <b>RG</b>                    | <b>Órgão Exped./Data de Exped</b> |                                      |
| 064.082.839-69  | 101925102                    | PR / SSP / 12/10/2004             |                                      |
| <b>Sexo:</b> Feminino   |                              |                                   |                                      |
| <b>Nome da Mãe:</b> MARIA ROSA CORREA                                       |                              |                                   |                                      |
| <b>Nome do Pai:</b>   |                              |                                   |                                      |
| <b>Título Eleitor:</b> 082813000604 / <b>Zona:</b> 045 / <b>Seção:</b> 0066 |                              |                                   |                                      |
| <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>                  |                                      |
| 06408283969   | 0000                         | 119.97107.43-5                    |                                      |
| <b>Logradouro(Rua/Avenida)</b>  |                              |                                   | <b>Complemento</b>                   |
| RUA LOUDES MIORANZA, 94097960   |                              |                                   | LADO DA UC                           |
| <b>Bairro</b>   |                              |                                   | <b>Cep</b>                           |
| CENTRO  |                              |                                   | 06360-000                            |
| <b>Cidade</b>   |                              |                                   | <b>UF</b>                            |
| NOVA LARANJEIRAS  |                              |                                   | PR                                   |
| <b>E-mail:</b>  |                              |                                   |                                      |
| <b>Nº Sapato</b>  | <b>Nº Calça</b>              | <b>Tamanho Camisa</b>             | <b>Banco</b>                         |
|   |                              |                                   | 748 – Banco Cooperativo Sicredi S.A. |
|   |                              | <b>Agência</b>                    | <b>Op / Nº Conta</b>                 |
|   |                              | 0727                              | 00011598 - 3                         |
| <b>Telefone Residencial</b>   |                              | <b>Telefone Celular</b>           | <b>Telefone para Recado</b>          |
| (42)98825-4920  |                              |                                   |                                      |
| <b>Estado Civil</b>   |                              |                                   | <b>Grau de Instrução</b>             |
|   |                              |                                   | Ensino Fundamental                   |
| <b>Nome do Cônjuge:</b>   |                              |                                   |                                      |
| <b>Quantidade de Dependentes:</b> 2   |                              |                                   |                                      |
| <b>Nome do Dependente / Data de Nascimento</b>                              |                              |                                   |                                      |
| CRISTIAN CORREA PRUDENCIO - 03/09/2011 TALISSA CORREA PRUENCIO - 10/07/2009 |                              |                                   |                                      |
| <b>Função/CBO</b>   | <b>Posto de Trabalho</b>     |                                   | <b>Salário Mensal</b>                |
|   |                              |                                   | R\$: 5,91                            |
| <b>Data de Admissão</b>   | <b>Vale Refeição (VR)</b>    | <b>Vale Transp Urb</b>            | <b>Vale Transp Met</b>               |
| 16/09/2021  | NAO                          | NAO                               |                                      |
| <b>Horário de Trabalho</b>  |                              |                                   | <b>Carga Hora</b>                    |
|   |                              |                                   | 44                                   |
| <b>GAIASOFT</b>   |                              |                                   | <b>IMPRESSÃO: DIESSIC</b>            |
| LONDRIANA, 16/09/21   |                              | Alzira Correia                    |                                      |
| Local e Data  |                              | Assinatura do Funcionário         |                                      |
| ALZIRA CORREA - RG: 064.082.839-69  |                              |                                   |                                      |



## CONTRATO DE TRABALHO INTERMITENTE

Por este instrumento particular, que entre si fazem a empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 20.596.423/0003-95, com sede à R COMENDADOR ARAUJO, doravante denominada EMPREGADORA, e de outro lado ALZIRA CORREA, 010 - Brasileiro, Solteiro, inscrito(a) no CPF sob o nº 064.082.839-69, no RG nº 101925102 e portador da CTPS nº , Série , residente e domiciliado(a) à RUA LOUDES MIORANZA , 940979, LADO DA UC, cidade de NOVA LARANJEIRAS-PR, daqui em diante denominado(a) EMPREGADO(a), fica justo e acordado o contrato de trabalho intermitente nos termos seguintes.

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

E, por estarem de pleno acordo, assinam ambas as partes este contrato, em duas vias de igual teor na presença das testemunhas abaixo relacionadas.

CURITIBA-PR, 16 de Setembro de 2021.

**DGX TERCEIRIZAÇÃO  
DE SERVIÇOS EIRELI**  
CNPJ: 20.596.423/0003-95  
\_\_\_\_\_  
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

Alzira Correa  
\_\_\_\_\_  
ALZIRA CORREA

\_\_\_\_\_  
TESTEMUNHA  
CPF nº

\_\_\_\_\_  
TESTEMUNHA  
CPF nº



**DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI**

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 AEMPRESA, 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 DIAÚTIL DE CADAMÊS;
06. ESTOU CIENTE QUE AEMPRESANÃO FAZ ADIANTAMENTO;
07. ESTOU CIENTE QUE DEVO MANTER O ASSEIO DURANTE MEU HORÁRIO DE TRABALHO;
08. ESTOU CIENTE QUE A EMPRESA EXIGE RESPEITO DE FORMARIGOROSANOS HORÁRIOS DE TRABALHO;
09. ESTOU CIENTE QUE NÃO É PERMITIDO FUMAR NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA, APENAS FORA DO LOCAL DE TRAI
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;

Cliente:

Nome: ALZIRA CORREA

Assinatura:

*Alzira Correa*  
**DGX TERCEIRIZAÇÃO  
DE SERVIÇOS EIRELI**

*D. Correa*  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
20.596.423/0003-95



**ORDEN 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: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI</b>  |
| <b>Nome: ALZIRA CORREA</b>  |
| <b>Cargo:</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>  |
| Riscos Químico: Produtos químicos na utilização para limpeza em geral;<br>Riscos Biológico: Microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus tóxicos.<br>Riscos Ergonômicos: Postura inadequada;<br>Riscos de acidentes: quedas, colisões, escorregões  |
| <b>EPI's RECOMENDADOS</b>   |
| Protetor Auricular (quando necessário).<br>Bota de segurança<br>Bota de PVC<br>Luvas (conforme a necessidade)<br>Uniforme Completo<br>Óculos de segurança (quando necessário)<br>Mascaras descartável (quando necessário)<br>Cinto de segurança   |
| <b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes de iniciar seu trabalho verifique seu instrumento de trabalho se estão com defeito. Caso evidencie 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>   |

*Alzira Correa*



**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>TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)</b>   |                            |  |
|---|----------------------------|--|
| - Palestra sobre Ergonomia NR-17<br>- Noções básicas de prevenção e combate a incêndios<br>- Uso guarda e conservação dos EPI's   |                            |  |
| <b>PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO</b>   |                            |  |
| - Comunicar imediatamente a supervisão quando da ocorrência de acidente do trabalho, de trajeto ou surgir qualquer tipo de doença profissional;<br>- Prestar informações verdadeiras para o preenchimento da ficha de investigação de acidente  |                            |  |
| <b>TERMO DE RESPONSABILIDADE</b>  |                            |  |
| 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.<br>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: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo Empregador;</li> <li>b) usar o EPI fornecido pelo empregador;</li> <li>c) Submeter-se aos exames médicos previstos nas Normas regulamentadoras NR 1.8.1.</li> </ul> Constitui ato faltoso a recusa injustificada ao cumprimento dos dispositivos no item anterior". "Comprometo-me a seguir os procedimentos de segurança adotados pela empresa". |                            |  |
| <b>Data</b>   | <b>Ass. do Funcionário</b> | <b>Ass. Técnico em Segurança do Trabalho</b> |
| 16/09   | Alzira Correa              |  |







**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, ALZIRA CORREA portador(a) da cédula de identidade 064.082.839-69, domiciliado à RUA LOUDES MIORANZA, 94097960 - NOVA LARANJEIRAS - PR, portador do PIS 119.97107.43-5, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, 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 (X)

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 16 DE Setembro DE 2021

Alzira Correa  
ALZIRA CORREA  
064.082.839-69



**DECLARAÇÃO DE RENUNCIA DO VALE TRANSPORTE**

A

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

Eu, ALZIRA CORREA, portador da CTPS N°: , série , empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em: 16 de Setembro de 2021, Declaro que não vou utilizar o benefício do "Vale Transporte", desde já isentando esta empresa do pagamento deste benefício.

CURITIBA, 16 de Setembro de 2021.

*Alzira Correa*

ALZIRA CORREA  
CPF: 064.082.839-69  
RUA LOUDES MIORANZA , 940979 LADO DA UC  
NOVA LARANJEIRAS - PR



**AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS**

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

Eu, ALZIRA CORREA, portador da CTPS Nº: , série , empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 16 de Setembro de 2021, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

CURITIBA, 16 de Setembro de 2021.

*Alzira Correa*

ALZIRA CORREA  
CPF: 064.082.839-69



**DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA**

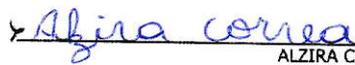
Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
C.N.P.J: 20596423000395  
R COMENDADOR ARAUJO, 499, CENTRO

Em obediência à legislação de Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que tenho, como encargo(s) de família, a(s) pessoa(s) abaixo relacionadas.

| No. | NOME DO DEPENDENTE      | RELAÇÃO DEPENDÊNCIA                | DATA DE NASCIMENTO |
|-----|-------------------------|------------------------------------|--------------------|
| 1   | TALISSA CORREA PRUENCIO | Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos | 10/07/2009         |

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, 16 de Setembro de 2021.

  
ALZIRA CORREA

Declarante: ALZIRA CORREA  
Endereço: Rua RUA LOUDES MIORANZA , 940979 LADO DA UC  
CEP: 06360-000 Cidade: NOVA LARANJEIRAS - PR  
Estado Civil: Solteiro Carteira: série  
CPF: 064.082.839-69

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



FICHA DE SALÁRIO FAMÍLIA

Empresa: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO  
Cidade: CURITIBA - PR  
C.N.P.J: 20.596.423/0003-95

Nome do Empregado: ALZIRA CORREA  
CTPS/Série: /  
Data de admissão: 16 de Setembro de 2021.

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

| Nº Ordem | Nome do Filho           | Data nascimento | Local nascimento  | Cartório             | Nº Reg. | Nº Livro | Nº Folha | Data entrega | Visto |
|----------|-------------------------|-----------------|-------------------|----------------------|---------|----------|----------|--------------|-------|
| 1        | TALISSA CORREA PRUENCIO | 10/07/2009      | NOVA LARANJEIRAS- | PF CARTORIO PRUDENTE |         |          |          | 10/09/2021   |       |

VALOR TOTAL DOS SALÁRIOS FAMÍLIA A PAGAR

Nome do filho: TALISSA CORREA PRUENCIO  
Data de nascimento: 10/07/2009  
Local de nascimento: NOVA LARANJEIRAS-PR  
Cartório: PF CARTORIO PRUDENTE

Em ...../...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ ..... X ..... Filhos = R\$ .....  
Em ...../...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ ..... X ..... Filhos = R\$ .....  
Em ...../...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ ..... X ..... Filhos = R\$ .....  
Em ...../...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ ..... X ..... Filhos = R\$ .....  
Em ...../...../..... : Valor de um Salario Familia R\$ ..... X ..... Filhos = R\$ .....

Observacoes:

Alzira Correa  
ALZIRA CORREA



## TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

EMPRESA: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

NOME DO SEGURADO: ALZIRA CORREA  
CTPS/SÉRIE: /

Nome do Filho  
TALISSA CORREA PRUENCIO

Data de Nascimento  
10/07/2009

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou ocorrências que determinam a perda do direito ao salário-família.

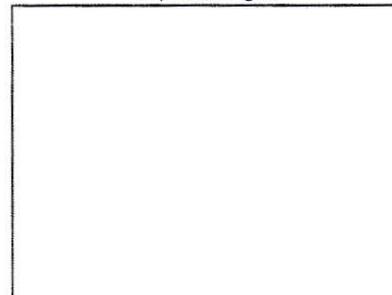
- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM ( casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á às penalidades previstas no art. 171 do Código Penal a à rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Constituição das Leis do Trabalho.

CURITIBA, 16 de Setembro de 2021.

Alzira Correa  
ALZIRA CORREA

Impressão Digital





## DECLARAÇÃO DOCUMENTAÇÃO DEPENDENTES

Declaro (declaramos) para os devidos fins que, entreguei (entregamos) à **DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI**, os documentos abaixo relacionados, para efeito de enquadramento no Salário Família;

Conforme disposto na Lei nº 4266 de 3 de outubro de 1963:

“Art. 4º O valor da cota do salário-família por filho ou equiparado de qualquer condição, até 14 (quatorze) anos de idade, ou inválido de qualquer idade, a partir de 1º de janeiro de 2020, é de R\$ 48,62 (quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos) para o segurado com remuneração mensal não superior a R\$ 1.425,56 (um mil, quatrocentos e vinte e cinco reais e cinquenta e seis centavos).

§ 1º Para fins do disposto neste artigo, considera-se remuneração mensal do segurado o valor total do respectivo salário de contribuição, ainda que resultante da soma dos salários de contribuição correspondentes a atividades simultâneas.

§ 2º O direito à cota do salário-família é definido em razão da remuneração que seria devida ao empregado no mês, independentemente do número de dias efetivamente trabalhados.

§ 3º Todas as importâncias que integram o salário de contribuição serão consideradas como parte integrante da remuneração do mês, exceto o décimo terceiro salário e o adicional de férias previsto no inciso XVII do art. 7º da Constituição, para efeito de definição do direito à cota do salário-família.

§ 4º A cota do salário-família é devida proporcionalmente aos dias trabalhados nos meses de admissão e demissão do empregado.

### Documentos Necessários:

- Cópia De Certidão De Nascimento E CPF (filhos menores de 14 anos);
- Carteira De Vacinação De Filhos (menores de 14 anos ou incapazes);
- Declaração De Matrícula Da Escola (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);”

### Dependente:

- CRISTIAN CORREA PRUDENCIO (03/09/2011)

| <b>DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS</b>                                       | <b>ENTREGUES</b> | <b>PENDENTE</b> |
|--|------------------|-----------------|
| CERTIDÃO DE NASCIMENTO (Para filhos menores de 14 anos)                | X                |                 |
| CPF  |                  | X               |
| CARTEIRA DE VACINAÇÃO (Menos de 14 anos ou incapaz)                    | X                |                 |
| DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 à 14 anos ou incapazes) | X                |                 |

Alira Correa

Empregado

**DGX TERCEIRIZAÇÃO  
DE SERVIÇOS EIRELI**  
CNPJ: 20.596.423/9003-95

Débora Gilb

Empregador

Londrina, 16 de Setembro de 2021.



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

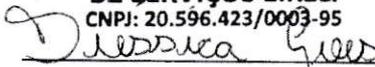
Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI  
Endereço: R COMENDADOR ARAUJO, 499  
Bairro: CENTRO Cidade: CURITIBA  
Estado: PR CEP: 80420-000

Empregado: ALZIRA CORREA Código: 339  
Número CTPS: Série:

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, 16 de Setembro de 2021

DGX TERCEIRIZAÇÃO  
DE SERVIÇOS EIRELI  
CNPJ: 20.596.423/0003-95

  
Empregador

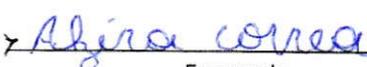
COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE TRABALHO  
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

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

Empregado: ALZIRA CORREA Código: 339  
Número CTPS: Série:

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

CURITIBA, 16 de Setembro de 2021

  
Empregado

