

# REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula e Social  
490

Nº 000490

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  
THAIS MAIARA GOMES

Beneficiários  
THAUANNY IZABELLY GOMES NICHETTI

Residência  
Rua HENFIL, 297, APTPO 302 BL01, INTERLAGOS, CASCAVEL, PR, -  
CEP: 85814-286

Data de nascimento 14/11/1990		Local do nascimento GUARAPUAVA - PR		País da nacionalidade BRASIL		Estado civil Solteiro	
FILIAÇÃO		Mãe GRACIELA FATIMA GOMES					
Cédula de Identidade 11.175.163-3		Data de emissão 13/07/2007	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 096613730647		Zona 185	Seção 196
Inscr. Órgão de Classe	CTPS 2193216	Série 002-0	Data de expedição da CTPS	UF CTPS PR	CPF 077.825.689-86	Cart. Nac. Habilitação	Categoria
Doc. militar	Categoria	Cor Não Informada		Sexo Feminino	Grau de instrução Ensino Médio Completo		
Deficiência Não			Telefone Residencial		Telefone Celular		
Cargo AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS				Função		C.B.O. 514320	

Data de Admissão  
26/01/2022

Salário R\$ 5,91 Por Hora

Horário de Trabalho  
Art. 62 - Inc. II CLT

Horário de Intervalo  
Art. 62 - Inc. II CLT

FGTS Opção em  
26/01/2022

Conta vinculada no banco

Data da Realização

### PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em	Sob nº 131.22172.49-5	Domicílio bancário
Nº banco	Agência código	End. da agência

### ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO	FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO	FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO

Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

### ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS

--

### RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

Data da saída:  
Data aviso ind.:                      Data proteção:  
Tipo do desligamento:

### CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

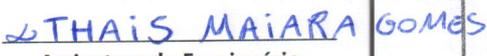
--

**THAIS MAIARA GOMES**  
THAIS MAIARA GOMES

OBSERVAÇÕES

FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 343



<b>Nome Completo</b>				<b>Data de Nascimento / Local</b>	
THAIS MAIARA GOMES				14/11/1990 / CANDOI /	
<b>CPF</b>		<b>RG</b>		<b>Órgão Exped./Data de Exped</b>	
077.825.689-86		11.175.163-3		PR / SSP / 13/07/2007	
<b>Sexo:</b> Feminino					
<b>Nome da Mãe:</b> GRACIELA FATIMA GOMES					
<b>Nome do Pai:</b>					
<b>Título Eleitor:</b> 0966 1373 0647 / <b>Zona:</b> 185 / <b>Seção:</b> 0196					
<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>	
2193216		002-0		131.22172.49-5	
<b>Logradouro(Rua/Avenida)</b>				<b>Complemento</b>	
AV. TONICO MENDES ARAUJO , 83				CASA	
<b>Bairro</b>				<b>Cep</b>	
LAGOA SECA				85137-400	
<b>Cidade</b>				<b>UF</b>	
CANDOI				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>
			748 – Banco Cooperativo Sicredi S.A.	0703	00087902 - 9
<b>Telefone Residencial</b>		<b>Telefone Celula</b>		<b>Telefone para Recado</b>	
(45)99824-2578					
<b>Estado Civil</b>				<b>Grau de Instrução</b>	
Solteira				Ensino Fundamental	
<b>Nome do Cônjuge:</b>					
<b>Quantidade de Dependentes:</b> 1					
<b>Nome do Dependente / Data de Nascimento</b>					
THAUANNY IZABELLEY GOMES NICHETTI - 17/04/2015					
<b>Função/CBO</b>		<b>Posto de Trabalho</b>		<b>Salário Mensal</b>	
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS				R\$: 5,91	
<b>Data de Admissão</b>	<b>Vale Refeição (VR)</b>	<b>Vale Transp Urb</b>	<b>Vale Transp Met</b>	<b>1º Emprego</b>	
26/01/2022	NAO	NAO			
<b>Horário de Trabalho</b>				<b>Carga Hora</b>	
SEG: Entrada :07:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :16:00 Horas TER: Entrada :07:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :16:00 Horas QUA: Entrada :07:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :16:00 Horas QUI: Entrada :07:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :16:00 Horas SEX: Entrada :07:00 Horas / Intervalo : 11:00 - 12:00 Horas / Saida :16:00 Horas SAB: Entrada :00:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :00:00 Horas				8	
<b>GAIASOFT</b>				<b>IMPRESSÃO:</b> D'ESSIC	
 Local e Data			 Assinatura do Funcionário		
THAIS MAIARA GOMES - RG: 077.825.689-86					

## 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 THAIS MAIARA GOMES, 010 - Brasileiro, Solteiro, inscrito(a) no CPF sob o nº 077.825.689-86, no RG nº 11.175.163-3 e portador da CTPS nº 2193216, Série 002-0, residente e domiciliado(a) à HENFIL, 297, APTPO 302 BL01, cidade de CASCAVEL-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, 26 de Janeiro de 2022.

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI

20.596.423/0003-95  
DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

THAIS MAIARA GOMES  
THAIS MAIARA GOMES

TESTEMUNHA

CPF nº \_\_\_\_\_

TESTEMUNHA

CPF nº \_\_\_\_\_

**DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS 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 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 DIA ÚTIL DE CADAMÊS;
06. ESTOU CIENTE QUE AEMPRESA 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 FORMARIGOROSANOS 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;

Cliente:

Nome: THAIS MAIARA GOMES

Assinatura: THAIS MAIARA GOMES

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVICOS EIRELI  
20.596.423/0003-95

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

**ORDÉM 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 - Filial</b>	
<b>Nome:THAIS MAIARA GOMES</b>	<b>Cargo:AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS</b>
<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	
<p>remover 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.</p>	
<b>RISCO DA OPERAÇÃO</b>	
<p>Riscos Químico: Produtos químicos na utilização para limpeza em geral;  Riscos Biológico:Microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus tóxicos.  Riscos Ergonômicos: Postura inadequada;  Riscos de acidentes: quedas, colisões, escorregões</p>	
<b>EPI's RECOMENDADOS</b>	
<p>Protetor Auricular (quando necessário).  Bota de segurança  Bota de PVC  Luvas (conforme a necessidade)  Uniforme Completo  Óculos de segurança (quando necessário)  Mascaras descartável (quando necessário)  Cinto de segurança</p>	
<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>- Éexpressamente 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>- Maquinas 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 substancias análogasno 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 empres 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>	

  
**THAIS MAIARA GOMES**

**DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE**

Eu, THAIS MAIARA GOMES portador(a) da cédula de identidade 077.825.689-86, domiciliado à RAV. TONICO MENDES ARAUJO , 83 - CANDOI - PR, portador do PIS 131.22172.49-5, empregado(a) da empresa 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 - , 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 26 DE Janeiro DE 20 22

THAIS MAIARA GOMES

THAIS MAIARA GOMES

077.825.689-86

**AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS**

A

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

Eu, THAIS MAIARA GOMES, portador da CTPS Nº: 2193216, série 002-0, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 26 de Janeiro de 2022, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9382 VALE ALIMENTACAO

2o. - 48 VALE TRANSPORTE

CURITIBA, 26 de Janeiro de 2022.

THAIS MAIARA GOMES

THAIS MAIARA GOMES  
CPF: 077.825.689-86

**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	THAUANNY IZABELLY GOMES NICHETTI	Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos	17/04/2015

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, 26 de Janeiro de 2022.

THAIS MAIARA GOMES  
THAIS MAIARA GOMES

Declarante: THAIS MAIARA GOMES  
Endereço: Rua HENFIL, 297 APTPO 302 BL01  
CEP: 85814-286 Cidade: CASCAVEL - PR  
Estado Civil: Solteiro Carteira: 2193216 série 002-0  
CPF: 077.825.689-86

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: THAIS MAIARA GOMES  
CTPS/Série: 2193216/002-0  
Data de admissão: 26 de Janeiro de 2022.

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

Nº Ordem	Nome do Filho	Data nascimento	Local nascimento	Cartório	Nº Reg.	Nº Livro	Nº Folha	Data entrega	Visto
1	THAUANNY IZABELLY GOMES NICHETTI	17/04/2015	HOSPITAL SAO JOAO	CARTORIO ESTEVES SANTOS				25/01/2022	

VALOR TOTAL DOS SALÁRIOS FAMÍLIA A PAGAR

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

Observacoes:

THAIS MAIARA GOMES  
THAIS MAIARA GOMES

**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: THAIS MAIARA GOMES  
CTPS/SÉRIE: 2193216 / 002-0

Nome do Filho  
THAUANNY IZABELLY GOMES NICHETTI

Data de Nascimento  
17/04/2015

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.

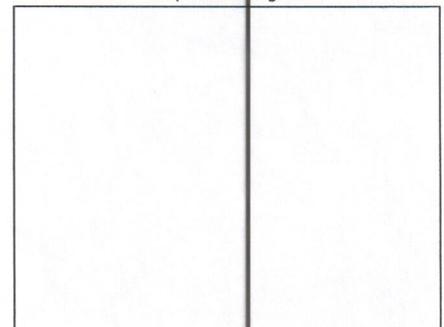
- ÓBITO DE FILHO;
- CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO.
- SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM ( casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).

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, 26 de Janeiro de 2022.

THAIS MAIARA GOMES  
THAIS MAIARA GOMES

Impressão Digital



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: THAIS MAIARA GOMES Código: 490  
Número CTPS: 2193216 Série: 002-0

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

CURITIBA, 26 de Janeiro de 2022

DGX TERCEIRIZAÇÕES DE  
SERVIÇOS EIRELI  
CNPJ 20.596.423/0003-95  
VASCONCELOS  
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: THAIS MAIARA GOMES Código: 490  
Número CTPS: 2193216 Série: 002-0

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

CURITIBA, 26 de Janeiro de 2022

THAIS MAIARA GOMES  
Empregado

**ORDEM DE SERVIÇO - OS**

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

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

**TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)**

- Palestra sobre Ergonomia NR-17
- Noções básicas de prevenção e combate a incêndios
- Uso guarda e conservação dos EPI's

**PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO**

- Comunicar imediatamente a supervisão quando da ocorrência de acidente do trabalho, de trajeto ou surgir qualquer tipo de doença profissional;
- Prestar informações verdadeiras para o preenchimento da ficha de investigação de acidente

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

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.  
Constitui ato faltoso a recusa injustificada ao cumprimento dos dispositivos no item anterior". "Comprometo-me a seguir os procedimentos de segurança adotados pela empresa".

Data 26/08	Ass. do Funcionário THAIS MAIARA	Ass. Técnico em Segurança do Trabalho <i>Ademir R. Augusto</i>
---------------	-------------------------------------	---

**DECLARAÇÃO**

OBJETO: TERMO DE ACEITE E DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE CRACHÁ, EPIs, BENEFÍCIOS E UNIFORMES.

NOME DO COLABORADOR: Thais maiara gomes

RG: 11.175.163-3 - Nº DA MATRICULA: 490

Eu declaro para devidos fins que recebi da empresa DGX SERVIÇOS TERCEIRIAZADOS "ECOL GESTÃO DE FACILITIES" os itens abaixo relacionados referente aos meses de janeiro de 2022:

- Benefício de Vale Transporte e ou Ajuda de Custo no valor de: R\$ \_\_\_\_\_.
- Benefício de Vale Alimentação no valor de R\$ \_\_\_\_\_.
- Uniformes: Calça, Camisa, Agasalhos, Camisetas, conforme ficha de Entrega Assinada e termo de referência nº 4-2021.
- EPIs conforme ficha de entrega assinada e termo de referência nº 4.2021.
- Crachá impresso em formato de PVC contendo minhas informações pessoais, e me comprometo em zelar do mesmo e usá-lo adequadamente para acesso ao ambiente de trabalho, e declaro que será cobrado uma taxa de R\$ 15,00 para reemissão em caso de extravio.

Por Ser Verdadeiro e estar de acordo firmo o presente.

\*THAIS MAIARA GOMES

NOME:

Data: 26/01/2022

**DECLARAÇÃO**

OBJETO: TERMO DE ACEITE E DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE CRACHÁ, EPIs, BENEFÍCIOS E UNIFORMES.

NOME DO COLABORADOR: Thais maiara gomes

RG: 11.175.163-3 - Nº DA MATRICULA: 490

Eu declaro para devidos fins que recebi da empresa DGX SERVIÇOS TERCEIRIAZADOS "ECOL GESTÃO DE FACILITIES" os itens abaixo relacionados referente aos meses de janeiro de 2022:

- Benefício de Vale Transporte e ou Ajuda de Custo no valor de: R\$ \_\_\_\_\_.
- Benefício de Vale Alimentação no valor de R\$ \_\_\_\_\_.
- Uniformes: Calça, Camisa, Agasalhos, Camisetas, conforme ficha de Entrega Assinada e termo de referência nº 4-2021.
- EPIs conforme ficha de entrega assinada e termo de referência nº 4.2021.
- Crachá impresso em formato de PVC contendo minhas informações pessoais, e me comprometo em zelar do mesmo e usá-lo adequadamente para acesso ao ambiente de trabalho, e declaro que será cobrado uma taxa de R\$ 15,00 para reemissão em caso de extravio.

Por Ser Verdadeiro e estar de acordo firmo o presente.

\*THAIS MAIARA GOMES

NOME:

Data: 26/01/2022