

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 45	N° 000045
Empregador DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI		CNPJ 20.596.423/0001-23
Endereço R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR,		

Empregado DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS	Beneficiários
Residência Rua SANTA ANA, 150, FATIMA, COLOMBO, PR, - CEP: 83405-070	

Data de nascimento 21/04/1999	Local do nascimento ANGATUBA - SP <i>Angatuba - MA</i>	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro			
FILIAÇÃO Pai DOMINGOS CASTRO DOS SANTOS Mãe GIRLEIDE GOMES DE OLIVEIRA						
Cédula de Identidade 150428661	Data de emissão 12/07/2017	Órgão/UF emissor SSP/PR	Título Eleitoral 110439850663	Zona 049	Seção 0308	Inscr. Órgão de Classe
CTPS 9450515	Série 0040	Data de expedição da CTPS 12/03/2015	UF CTPS PR	CPF 119.197.249-66	Cart. Nac. Habilitação	Categoria
Doc. militar	Categoria	Cor Parada	Sexo Feminino	Grau de instrução Ensino Médio Completo		
Deficiência Não			Telefone Residencial 41-996782380	Telefone Celular		
Cargo PORTEIRO				Função	C.B.O. 517410	

Data de Admissão 01/12/2021	Salário R\$ 1.159,09	Por Mês	Horário de Trabalho das 12:00 as 18:00	Horário de Intervalo das 14:00 as 14:30
---------------------------------------	--------------------------------	-------------------	--	---

FGTS	Opção em 01/12/2021	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	-------------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS			
Cadastrado em	Sob nº 201.65416.88-7	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

Daniele dos Santos

DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS

OBSERVAÇÕES

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 01/12/2021 Nome: PARANAPREV 12:00 18:00

Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	12:00	14:00	14:30	18:00
Ter	Trabalhado	12:00	14:00	14:30	18:00
Qua	Trabalhado	12:00	14:00	14:30	18:00
Qui	Trabalhado	12:00	14:00	14:30	18:00
Sex	Trabalhado	12:00	14:00	14:30	18:00

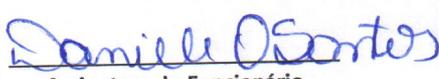
Danielle Dos Santos

01/12/2021

DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS - CONTRATO DE FUNCIONARIO

FICHA DE FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 2104



Nome Completo			Data de Nascimento / Local	
DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS			21/04/1999 / Colombo /	
CPF	RG	Órgão Exped./Data de Exped		
119.197.249-66	15.042.866-1	PR / SSP / 12/07/2017		
Sexo: Feminino				
Nome da Mãe: GIRLEIDE GOMES DE OLIVEIRA				
Nome do Pai: DOMINGOS CASTRO DOS SANTOS				
Título Eleitor: 1104 3985 0663 / Zona: 049 / Seção: 0308				
Carteira Motorista				Tipo / Data de Validade
				00/00/0000
CTPS / Data de Emissão		Série (CTPS) / Estado		PIS/PASEP
9450515		0040		201.6546.88-7
Logradouro(Rua/Avenida)				Complemento
Rua Santa Ana , 0				
Bairro				Cep
Jardim Nossa Senhora de Fátima				83405-070
Cidade				UF
Colombo				PR
E-mail:danieleoliveira361@gmail.com				
Nº Sapato	Nº Calça	Tamanho Camisa	Banco	Agência Op / Nº Conta
				-
Telefone Residencial		Telefone Celula		Telefone para Recado
(41)99678-2380				
Estado Civil				Grau de Instrução
Solteiro				Ensino Médio
Nome do Cônjuge:				
Quantidade de Dependentes:				
Nome do Dependente / Data de Nascimento				
Função/CBO		Posto de Trabalho		Salário Mensal
PORTEIRO				R\$: 1.159,09
Data de Admissão	Vale Refeição (VR)	Vale Transp Urb	Vale Transp Met	1º Emprego
01/12/2021	NAO	NAO		
Horário de Trabalho				Carga Hora
SEG: Entrada :12:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :18:00 Horas TER: Entrada :12:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :18:00 Horas QUA: Entrada :12:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :18:00 Horas QUI: Entrada :12:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :18:00 Horas SEX: Entrada :12:00 Horas / Intervalo : null - null Horas / Saida :18:00 Horas				30
GAIASOFT				IMPRESSÃO: DIESSIC
 Local e Data		 Assinatura do Funcionário		
DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS - RG: 119.197.249-66				

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, a empresa DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS EIRELI com sede na R AMAZONAS, inscrita no CNPJ sob Nº 20.596.423/0001-23, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS, domiciliado na Rua SANTA ANA, 150, cidade de COLOMBO-PR, portador do CTPS Nº: 9450515 série 0040, doravante designado EMPREGADO, celebram o presente Contrato Individual de Trabalho para fins de experiência, conforme legislação trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1º. O EMPREGADO trabalhará para a EMPREGADORA na função de PORTEIRO e mais as funções que vierem a ser objeto de ordens verbais, cartas, ou avisos, segundo as necessidades da EMPREGADORA desde que compatíveis com suas atribuições.

2º. O local de trabalho situa-se na INACIO LUSTOSA, SAO FRANCISCO, CURITIBA-PR, podendo a EMPREGADORA, a qualquer tempo, transferir o EMPREGADO a título temporário ou definitivo, tanto no âmbito da unidade para o qual foi admitido, como para outras, em qualquer localidade deste estado ou de outro dentro do país.

3º. O horário de trabalho do EMPREGADO será o seguinte: Início do Expediente: 12:00, Saída para Intervalo: 14:00, Entrada Intervalo: 14:30 e Final do Expediente: 18:00.

4º. O EMPREGADO receberá a remuneração de: R\$ 1.159,09 (um mil cento e cinquenta e nove reais e nove centavos) por Mês.

5º. O prazo deste contrato é de 30 (trinta) dias, com início em: 01/12/2021 e término em: 30/12/2021.

6º. Além dos descontos previstos na Lei, reserva-se a EMPREGADORA o direito de descontar do EMPREGADO as importâncias correspondentes aos danos causados por ele.

7º. O EMPREGADO fica ciente do Regulamento da EMPREGADORA e das Normas de Segurança fornecidos, sob pena de ser punido por falta grave, nos termos da Legislação vigente e demais disposições inerentes à segurança e medicina do trabalho.

8º. Permanecendo o EMPREGADO a serviço após o término da experiência, continuarão em vigor as cláusulas constantes deste contrato.

9º.

Tendo assim contratado, assinam o presente instrumento, em duas vias, na presença das testemunhas abaixo.

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.423/0001-23

Lacita G. S. Oliveira
EMPREGADORA

Danielle O Santos
DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS

Responsável Legal (quando menor)

1ª TESTEMUNHA

2ª TESTEMUNHA

PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O Contrato de Experiência firmado, que deveria terminar em 30/12/2021, fica prorrogado até 28/02/2022.

_____, ____ de _____ de _____

DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.423/0001-23

Tacita G.S. Oliveira

EMPREGADORA

Daniele O Santos

DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS

1º TESTEMUNHA

2º TESTEMUNHA

01/12/2021

DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS - CONTRATO DE FUNCIONARIO

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz

Matriz: RUA AMAZONAS, 487 - CENTRO - 86026-900 - LONDRINA / PR

Fone:

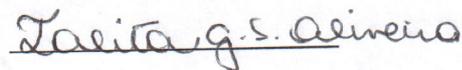
DIRETRIZES

- 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 CADAMÊS;**
- 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 DOS 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: DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS

Assinatura:


DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.423/0001-23DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23

ORDEM DE SERVIÇO

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.

CBO: 517410

Nome: DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS

/ Função: PORTEIRO

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- a) Exercer o serviço de informação e orientação ao usuário da PARANAPREVIDÊNCIA;
- b) Atendimento e encaminhamento de Fornecedores;
- c) Atendimento Telefônico;
- d) Controle de acesso dos imóveis da PARANAPREVIDÊNCIA.

RISCO DA OPERAÇÃO

- Iluminação insuficiente / excessiva;- Postura incorreta;- Digitação (L.E.R)

EPI's RECOMENDADOS

- Uniforme Completo

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Fazer pausas regulares de 10 minutos durante o expediente. De preferência de hora em hora;
- Uso de corrimão em escadas as escadas possuem fita antiderrapante para evitar quedas;
 - As cadeiras são confortáveis e possuem encosto e regulagem;
 - Participar dos exames periódicos quando convocado;
 - Posicionar-se corretamente ao executar a atividade, mantendo a coluna sempre ereta;
 - São realizadas limpezas periódicas das luminárias e substituir lâmpadas queimadas;
 - Uso permanente de lixeira com tampa de pedal e sabão líquido e papel toalha.

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 parecidas interior dos setores de trabalho.

NORMAS INTERNAS

- É proibido o uso de celulares no horário de expediente (salvo quando necessário) A empresa disponibilizara um telefone para recados pessoais.
- É proibido expor ou utilizar a imagem da empresa indevidamente
- Utiliza o uniforme com a logo da empresa apenas a 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)

TREINAMENTO(S) NECESSÁRIO(S)

- Palestra sobre Ergonomia NR-17
- Noções básicas de prevenção e combate a incêndios
- Noções Básicas de Primeiros Socorros;

PROCEDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

- Comunicar imediatamente 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
01/12/2021

Ass:Funcionário

Danielle O Santos

Téc. Segurança Trabalho

Ademir R. Augusto

TERMO DE RESPONSABILIDADE
FORNECIMENTO DE UNIFORME E EPI – EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

1 – NOME DO FUNCIONÁRIO: **DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS** 2 – EMPRESA: **DGX**

3 – FUNÇÃO: **PORTEIRO** 4 – DATA DE ADMISSÃO: **01/12/2021** 5 - DATA DEMISSÃO:

Em atenção à portaria Ministerial nº 3.214 de 08/06/1978, NR 6 – Ministério do Trabalho, DECLARO ter recebido o(s) Equipamento(s) de proteção individual (EPI's), abaixo especificado(s), nos termos dos artigos de 166 e 167 CLP, com redação da Lei Federal nº 6.514/77, e recebi treinamento para o uso correto do(s) mesmo(s) e fui orientado da obrigatoriedade do uso. **COMPROMETO-ME** a utilizá-los sempre para os fins a que se destinam, estando ciente de que a não utilização dos mesmo incorrerá contra a minha pessoa em alto fatoso, sujeitando-me às penalidades legais, de acordo com o disposto na CLT, capítulo V, seção 1, artigo 158 e NR 1, item 8, subitem 1.8.1. **RESPONSABILIZO-ME** por sua guarda, conservação, uso correto, e a devolução ao Dep. Segurança do Trabalho em qualquer estado que se encontre, indenizando a empresa em caso de perda, extravio ou danos por uso incorreto (art. 462, parágrafo 1º da CLT) e a comunicação ao superior hierárquico ou Técnico de Segurança do trabalho caso ocorra alteração que torne impróprio para uso.

DATA ENTREGA	QTD	DESCRIÇÃO	CA nº	MOTIVO				ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	DEVOLUÇÃO	
				A	S	P	D		DATA	RECEPTOR
01 12 21	1	CAMISETAS SOCIAL LONGA P	---	X				<i>Danielle</i>		
01 12 21	1	CAMISETAS SOCIAL LONGA P	---	X				<i>Danielle</i>		
01 12 21	1	CALÇAS JEANS 36	---	X				<i>Danielle</i>		
01 12 21	1	CALÇAS JEANS 36	---	X				<i>Danielle</i>		
01 12 21	2	MASCARAS DE TECIDOS	---	X				<i>Danielle</i>		
01 12 21	1	SAPATILHA	---	X				<i>Danielle</i>		

A = ADMISSÃO S = SUBSTITUIÇÃO P = PERDA D = DOLO

01/12/2021

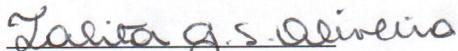
DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS - CONTRATO DE FUNCIONARIO

TERMO DE COMPENSAÇÃO DE JORNADAS DE TRABALHO

Pelo presente contrato de trabalho por tempo indeterminado, DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, com sede em -, na -, simplesmente denominada EMPREGADOR e de outro: DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS, inscrito no CPF/MF sob o nº 119.197.249-66, portador(a) da Carteira de Trabalho nº Série nº, residente e domiciliado na Rua Santa Ana, 0 - Colombo - 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 _____ 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.

LONDRINA - PR, 01 DE dezembro DE 2021DGX TERCEIRIZAÇÃO LTDA. - ME.
20.596.423/0001-23DGX TERCEIRIZAÇÃO DE SERVICOS EIRELI - Matriz
20.596.423/0001-23DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS
119.197.249-66



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 Danielle de Oliveira dos Santos 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.

Danielle O Santos

Assinatura e Data 30/05/2023

Assinatura e Data ____/____/____

01/12/2021

DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS - CONTRATO DE FUNCIONARIO

DECLARAÇÃO DE VALE TRANSPORTE

Eu, DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS portador(a) da cédula de identidade 119.197.249-66, domiciliado à RRua Santa Ana , 0 - Colombo - PR, portador do PIS 201.6546.88-7, empregado(a) da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI - Matriz, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.596.423/0001-23, 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;

LONDRINA - PR 01 DE dezembro DE 2021

DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS**119.197.249-66**

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS

A

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
R AMAZONAS, CENTRO, LONDRINA - PR
CNPJ: 20.596.423/0001-23

Eu, DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS, portador da CTPS Nº: 9450515, série 0040, empregado de DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI, admitido em 01 de Dezembro de 2021, autorizo a descontar mensalmente do meu salário os itens abaixo:

1o. - 9383 DESC VALE ALIMENTACAO

2o. - 48 VALE TRANSPORTE

LONDRINA, 25 de Novembro de 2021.



DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 119.197.249-66

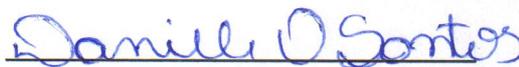
COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE TRABALHO
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R AMAZONAS, 487
Bairro: CENTRO Cidade: LONDRINA
Estado: PR CEP: 86026090

Empregado: DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS Código: 45
Número CTPS: 9450515 Série: 0040

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

LONDRINA, 25 de Novembro de 2021



Empregado

DECLARAÇÃO

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

NOME DO COLABORADOR: Daniel de Oliveira dos Santos

RG: 35.042.866-1 - Nº DA MATRICULA: 2504

Eu declaro para devidos fins que recebi da empresa DGX SERVIÇOS TERCEIRIZADOS "ECOL GESTÃO DE FACILITIES" os itens abaixo relacionados referente aos meses de outubro e novembro de 2021:

- Benefício de Vale Transporte e ou Ajuda de Custo no valor de: R\$ 207.
- 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.

Verdadeiro e estar de acordo firmo o presente.

el O Santos

11/2021