

|                                                                 |                                                            |                     |                                    |                                                   |                                         |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            |                          |               |          |  |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------|----------|--|
| REGISTRO DE EMPREGADO                                           |                                                            |                     |                                    |                                                   |                                         |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            |                          | Folha: 000001 |          |  |
| Empregador<br>PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA |                                                            |                     |                                    |                                                   |                                         |                                  |                                                                                      |                     |                             | CNPJ<br>10.439.655/0001-14 |                          |               |          |  |
| Endereço<br>Rua ALVARO COSTA                                    |                                                            |                     |                                    |                                                   | Número<br>14                            |                                  | Complemento                                                                          |                     |                             | Bairro<br>CENTRO           |                          |               |          |  |
| Cidade<br>RIO GRANDE                                            |                                                            |                     |                                    |                                                   | Estado<br>RS                            |                                  | CEP<br>96201560                                                                      |                     |                             | Telefone<br>(53)3230-0756  |                          |               |          |  |
| Código<br>9901646                                               |                                                            | Contrato<br>9901646 |                                    | Nome Trabalhador<br>DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS |                                         |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            |                          |               |          |  |
| Fotografia<br>3 x 4                                             |                                                            | Filiação            |                                    | Pai<br>JORGE ARLEN DE MATOS                       |                                         |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            |                          |               |          |  |
|                                                                 |                                                            |                     |                                    | Mãe<br>CARINE CAMILO DE MATOS                     |                                         |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            |                          |               |          |  |
|                                                                 |                                                            | Nascimento          |                                    | Data Nascimento<br>04/10/1999                     |                                         | Raça/C or<br>Branca              |                                                                                      |                     | Sexo<br>Masculino           |                            |                          |               |          |  |
|                                                                 |                                                            |                     |                                    | Deficiente<br>Não                                 |                                         | Tipo Deficiência<br>Não portador |                                                                                      |                     | Nacionalidade<br>Brasileira |                            | Chegada ao Brasil        |               |          |  |
|                                                                 |                                                            |                     |                                    | Naturalidade<br>PORTO ALEGRE                      |                                         |                                  |                                                                                      |                     | Estado<br>RS                |                            | Tipo Sanguíneo           |               |          |  |
| Documentos                                                      | C.P.F<br>878.517.250-20                                    |                     | Cédula de Identidade<br>9128557536 |                                                   | Data Emissão<br>24/10/2014              |                                  | Órgão<br>SSP                                                                         |                     | Habilitação                 |                            | Categoria                |               | Validade |  |
|                                                                 | Carteira Profissional                                      |                     | Série                              | Dígito                                            | Data Emissão                            |                                  | UF                                                                                   | Carteira Reservista |                             | Registro Profissional      |                          |               | Ó rgão   |  |
|                                                                 | Nº Título de Eleitor                                       |                     | Cidade de Votação                  |                                                   |                                         |                                  |                                                                                      |                     | Estado                      |                            | Zona                     |               | Seção    |  |
|                                                                 | Grau de Instrução<br>Ensino médio comp.                    |                     |                                    |                                                   | RIC                                     |                                  |                                                                                      | Passaporte          |                             |                            |                          |               |          |  |
|                                                                 | Nº do PIS<br>141.319.261.87                                |                     | Banco do PIS                       |                                                   |                                         | Data Cadastro PIS                |                                                                                      | Nº conta FGTS       |                             |                            | Data Opção<br>04/03/2024 |               |          |  |
|                                                                 | Estado Civil                                               |                     | Certidão Tipo                      |                                                   | Certidão Livro                          |                                  | Certidão Folha                                                                       |                     | Certidão Matrícula          |                            |                          |               |          |  |
| Endereço                                                        | Endereço<br>Estrada Jorge Pereira Nunes                    |                     |                                    |                                                   |                                         | Número<br>2411                   |                                                                                      | Complemento         |                             | Bairro<br>Campo Novo       |                          |               |          |  |
|                                                                 | Cidade<br>PORTO ALEGRE                                     |                     |                                    |                                                   |                                         | Estado<br>RS                     |                                                                                      | CEP<br>91787590     |                             | Telefone<br>51984688129    |                          |               |          |  |
|                                                                 | Endereço Eletrônico                                        |                     |                                    |                                                   |                                         |                                  |                                                                                      |                     | Celular                     |                            |                          |               |          |  |
| Contrato                                                        | Data Admissão<br>04/03/2024                                |                     | Data Experiência<br>02/04/2024     |                                                   | Data Prorrogação<br>02/05/2024          |                                  | Categoria<br>101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração |                     |                             |                            |                          |               |          |  |
|                                                                 | Cargo/Nivelamento<br>AUX MECANICO DE REFRIGERAÇÃO          |                     |                                    |                                                   |                                         |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            | CBO<br>911205            |               |          |  |
|                                                                 | Salário Inicial<br>R\$ 1.540,51                            |                     | Tipo de Salário<br>Mensal          |                                                   | Forma de Pagamento<br>Depósito em Banco |                                  | Dados Bancários<br>Ag.: 4310-9 c/c: 000743775733-9 CAIXA ECONOMICA                   |                     |                             |                            |                          |               |          |  |
|                                                                 | Insalubridade<br>20%                                       | Periculosidade      | Comissão                           | Gratificação                                      | Sindicato<br>SINDICATO 01 RS            |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            |                          |               |          |  |
|                                                                 | Centro de Custo                                            |                     |                                    |                                                   | Localização<br>17 - PORTO ALEGRE        |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            |                          |               |          |  |
| Horário Trabalho                                                | 44 HORAS SEMANAIS<br>DIA VARIÁVEL: 00:00-00:00 00:00-00:00 |                     |                                    |                                                   |                                         |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            |                          |               |          |  |
|                                                                 |                                                            |                     |                                    |                                                   |                                         |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            |                          |               |          |  |
| Rescisão                                                        | Data Rescisão                                              |                     | Aviso Prévio                       |                                                   | Saldo FGTS                              |                                  | Maior Remuneração                                                                    |                     |                             | Recolheu FGTS na GRRF      |                          |               |          |  |
|                                                                 | Causa da Rescisão                                          |                     |                                    |                                                   |                                         |                                  |                                                                                      |                     |                             |                            |                          |               |          |  |



Data e assinatura do trabalhador na ocasião da admissão  
RIO GRANDE / RS, 04 de Março de 2024

DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS

PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES  
LTDA

|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|-----------------------------------------------------------------|--|------------------------------|------------------|---------------------------------------------------|--------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------------------|----------------------------|--|
| REGISTRO DE EMPREGADO                                           |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           | Folha: 000002              |  |
| Empregador<br>PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           | CNPJ<br>10.439.655/0001-14 |  |
| Endereço<br>Rua ALVARO COSTA                                    |  |                              |                  |                                                   | Número<br>14 |                 | Complemento     |               | Bairro<br>CENTRO          |                            |  |
| Cidade<br>RIO GRANDE                                            |  |                              |                  |                                                   | Estado<br>RS |                 | CEP<br>96201560 |               | Telefone<br>(53)3230-0756 |                            |  |
| Código<br>9901646                                               |  | Contrato<br>9901646          |                  | Nome Trabalhador<br>DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| BENEFICIÁRIOS                                                   |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| Nome                                                            |  |                              |                  | Parentesco                                        |              | Data Nascimento |                 | I.R.F.        |                           | S. Fam.                    |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           | Creche                     |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           | Pensão                     |  |
| CONTRIBUIÇÃO SINDICAL                                           |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| Período                                                         |  | Sindicato                    |                  |                                                   |              |                 |                 | Importância   |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| FÉRIAS                                                          |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| Período Aquisitivo                                              |  |                              |                  | Período de Gozo                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| ALTERAÇÕES DE CARGO E SALÁRIO                                   |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| Data                                                            |  | Cargo ou Nivelamento         |                  |                                                   |              | Salário         |                 | Tipo          | Motivo Alteração          |                            |  |
| 04/03/2024                                                      |  | AUX MECANICO DE REFRIGERAÇÃO |                  |                                                   |              | R\$ 1.540,51    |                 | M             | CONTRATO INICIAL          |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| ADVERTÊNCIAS E SUSPENSÕES                                       |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| Data                                                            |  | Descrição                    |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| AFASTAMENTOS                                                    |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| Data Saída                                                      |  | Data Retorno                 |                  | Motivo                                            |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| TRANSFERÊNCIAS                                                  |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
| ORIGEM                                                          |  |                              |                  |                                                   |              | DESTINO         |                 |               |                           |                            |  |
| Data Saída                                                      |  | SEFIP Saída                  | Empresa / Filial |                                                   |              | Data Entrada    |                 | SEFIP Entrada | Empresa / Filial          |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |
|                                                                 |  |                              |                  |                                                   |              |                 |                 |               |                           |                            |  |

Polegar Direito

DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS

PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA

## **CONTRATO DE TRABALHO**

Por este particular instrumento contratual de trabalho, firmado entre partes, de um lado, **PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA**, empresa estabelecida em RIO GRANDE, a ALVARO COSTA, 14, a seguir denominada simplesmente EMPREGADORA, e, de outro lado, **DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS** titular da CTPS Nr. série , a seguir denominado simplesmente EMPREGADO, fica justo e contratado o que segue:

1. OBJETO: O empregado é admitido nesta data, aos serviços da empregadora para exercer a função de AUX MECANICO DE REFRIGERAÇÃO.

2. SALÁRIO: A empregadora pagará ao empregado, pelos serviços por esse prestados, o salário de R\$ 1.540,51 por Mês, sendo o pagamento do mesmo efetivado Mensalmente.

2.1. A empregadora, a seu exclusivo arbítrio e sem qualquer caráter obrigacional, poderá conceder adiantamentos salariais, sendo efetuada a devida compensação do respectivo valor da contraprestação normal ou em haveres de toda e qualquer natureza.

3. HORÁRIO E REGIME DE TRABALHO: O empregado cumprirá a jornada de 44:00 semanal, completando 220:00 mensal, em regime de compensação ou não, conforme art. 59, § 6 da CLT.

4. RECUPERAÇÃO DO TEMPO PERDIDO: Nos casos previstos no Art.61, parágrafo 3, da Consolidação das Leis do Trabalho, será facultado à empregadora o uso do direito de recuperação do tempo perdido.

5. EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL/UNIFORME: O equipamento de proteção individual e uniforme, que for entregue ao empregado pela empregadora, deverá ser guardado no local apropriado, a ele indicado e, ao término do contrato, devolvido à empregadora em perfeitas condições de conservação.

5.1. A danificação de tal material, em decorrência de uso indevido ou não entrega nas condições mencionadas acima, sujeitarão o empregado ao pagamento de indenizações em valor equivalente ao preço de custo do mesmo, em vigor na data de sua substituição ou ao término do pacto laboral.

6. DESCONTO: A empregadora poderá descontar dos haveres do empregado, além dos descontos legais ou expressamente autorizados, os prejuízos por ele causados, por dolo, culpa, negligência, imprudência, imperícia, má utilização, falta de conhecimento técnico ou irresponsabilidade nos atos praticados pelo empregado, abrangendo, inclusive, danos causados a terceiros, outros empregados, clientes, fornecedores, etc, sem prejuízo da penalidade que a ação ou omissão comportar.

6.1 Poderá ainda descontar os valores de benefícios, tais como: VA,VT,VR,Cesta Básica, etc, pagos indevidamente diretamente do salário. Fica ainda autorizado o desconto de benefícios referente devolução de VT, VA, cesta e etc devido a faltas, suspensões e atestados diretamente do salário.

7. VALE TRANSPORTE: Caso o funcionário faça uso de transporte regular público em seus deslocamentos residência-trabalho e vice-versa, deverá solicitar a empregadora, por escrito e contra-recibo, o fornecimento de vale-transporte.

8. VIGÊNCIA: O presente contrato tem caráter de experiência, vigorando a partir de 04/03/2024 até 02/04/2024.

8.1. Em caso de rescisão imotivada do presente contrato, por qualquer das partes, antes de seu tempo, aplicar-se-á o disposto nos artigos 479 e 480 da CLT, isto é, a parte que rescindir, deverá indenizar a outra na importância correspondente até o limite da metade da remuneração a que teria direito o empregado até o término do contrato.

8.2. Este contrato poderá ser prorrogado, observando, o limite referido no Art. 445 da CLT.

8.3 Acordam as partes que a prorrogação será efetuada diretamente no E-SOCIAL.

\_\_\_\_\_  
Rubrica Empregado

9. FALTAS JUSTIFICADAS/ATESTADO MÉDICO: Fica estabelecido o prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a partir do afastamento, para apresentação do documento comprovatório/atestado médico através:

- a) Do envio via área do empregado no site da empresa: [www.phenixsolucoes.com.br](http://www.phenixsolucoes.com.br), quando disponibilizado. (preferencialmente)
- b) Do envio por e-mail, para: [phenix.solucoes@gmail.com](mailto:phenix.solucoes@gmail.com);
- c) Entrega em mãos na sede da empresa com protocolo de entrega com data e assinatura do recebedor;
- d) Do envio por SMS/MMS para o número: (53) 98121-6019;
- e) Do envio por aplicativo de telefone "WhatsApp" para o número: (53) 98121-6019.

9.1 A não apresentação dos documentos nos termos estipulados e acordados acima, invalidará o mesmo, inclusive atestados médicos.

10. TRANSFERÊNCIAS: destacamos a possibilidade de que os serviços do empregado sejam necessários em qualquer da (s) regiões em que o empregador esteja prestando serviços, fica ajustado que o empregado acatará ordem emanada para a prestação de serviços tanto na localidade de celebração deste contrato, como em qualquer outra localidade, de acordo com o artigo 469 da CLT, sem que isso resulte em alteração salarial de qualquer natureza.

11. TROCA DE FUNÇÃO: Acordam as partes que a empregadora poderá utilizar a prerrogativa do jus variandi para alteração de função compatível com sua condição pessoal nos termos do Art. 456 parágrafo único da CLT, que sempre se dará via aditivo assinado.

12. DOCUMENTOS ASSINADOS ELETRONICAMENTE: pactuam as partes a utilização de documentos assinados digitalmente via área do empregado no site da empresa: [www.phenixsolucoes.com.br](http://www.phenixsolucoes.com.br), através de senha própria, servindo esta como certificado.

13. DISPOSIÇÕES GERAIS:

13.1. Ao término do prazo pactuado e permanecendo o empregado no desempenho de suas atribuições, transformar-se-á o presente em indeterminado, com plena vigência de todas as demais disposições contratuais.

13.2. As partes elegem o foro de RIO GRANDE como único competente para dirimir quaisquer litígios oriundos do presente contrato.

E, assim, por estarem de pleno acordo com o contido neste instrumento, EMPREGADORA e EMPREGADO o firmam, consuentes os ditames legais.

RIO GRANDE, 4 de Março de 2024.

\_\_\_\_\_  
PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA  
Empregadora

\_\_\_\_\_  
DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS  
Empregado

\_\_\_\_\_  
Responsável (quando menor)

Testemunha(s):

## **ACORDO INDIVIDUAL DE BANCO DE HORAS**

Empresa: **PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA**  
Endereço: **ALVARO COSTA, 14 /**  
**CENTRO**  
**RIO GRANDE - 96201560 - RS**

Trabalhador: **DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS**  
C.T.P.S.: **-**  
CPF: **878.517.250-20**

Nos termos do Art. 59 § 5º da CLT, firma as partes o presente acordo individual de banco de horas:

Cláusula Primeira - O empregado por meio desta aceita e fica autorizado a trabalhar em regime de hora extra: 50% e 100%, hora noturna (adicional noturno e hora noturna reduzida), sábados, domingos e feriados.

Cláusula Segunda - Nos termos do Art. 59 § 2º é dispensado o acréscimo de salário caso o excesso de horas em um dia for compensado pela correspondente diminuição em outro dia

Cláusula Terceira - O compensação nos termos do Art. 59 § 5º deverá ser realizada no período máximo de 6 meses a contar do dia trabalhado.

Cláusula Quarta - Nos casos de não compensação de horas acumuladas dentro do prazo estabelecido, bem como nas hipóteses de rescisão contratual, serão pagas aos funcionários as horas devidas, de acordo com os percentuais legais.

Cláusula Quinta - Em casos de chamamento por necessidade do serviço o emprego é obrigado a atender a solicitação de execução de hora extra, sob pena de insubordinação.

Estando de pleno acordo, assinam o presente em 2(duas) vias de igual teor, sendo que o mesmo vigorará pelo período contratual.

RIO GRANDE, 04/03/2024.

---

EMPRESA

---

TRABALHADOR

# **TERMO DE CIÊNCIA REGULAMENTO INTERNO**

Eu, **DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS**, informo estar ciente do regulamento interno da empresa **PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA** disponibilizado no site: <http://www.phenixsolucoes.com.br/>, se comprometendo a mensalmente verificar atualizações nos termos no site da empresa.

Eu, **DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS**, informo estar ciente do Código de Ética; Política Anticorrupção e relacionamento com agentes públicos e demais agentes e demais documentos da empresa **PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA** disponibilizado no site: <http://www.phenixsolucoes.com.br/>, se comprometendo a mensalmente verificar atualizações nos termos nos termos no site da empresa.

DECLARO ainda ciente dos benefícios concedidos pela empresa através do site: <http://www.phenixsolucoes.com.br/> na aba: Benefícios aos colaboradores.

Entre os pontos de destaque da ciência, a cláusula 9 do contrato de trabalho:

## **1. PROCEDIMENTOS DE JUSTIFICATIVAS**

9. FALTAS JUSTIFICADAS/ATESTADO MÉDICO: Fica estabelecido o prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a partir do afastamento, para apresentação do documento comprovatório/atestado médico através:

- a) Do envio por e-mail, para: [phenix.solucoes@gmail.com](mailto:phenix.solucoes@gmail.com);
- b) Entrega em mãos na sede da empresa com protocolo de entrega com data e assinatura do recebedor;
- c) Do envio por SMS/MMS para o número: (53) 98121-6019;
- d) Do envio por aplicativo de telefone "WhatsApp" para o número: (53) 98121-6019.
- e) Do envio via área do empregado no site da empresa: [www.phenixsolucoes.com.br](http://www.phenixsolucoes.com.br), quando disponibilizado.

9.1 A não apresentação dos documentos nos termos estipulados e acordados acima, invalidará o mesmo, inclusive atestados médicos.

## **2. PROCEDIMENTO DE COMPLIANCE**

Sistema de Compliance referente a Denúncias:

2.1 Denúncias trabalhistas de corrupção, assédio moral/sexual/racial, discriminação ou qualquer outro tipo de conduta que possa configurar assédio.

2.2 Denúncias sobre "corrupção e demais irregularidades previstas na Lei Federal nº 12.846/2013 ou na Lei Estadual nº 15.228/2018".

A empregadora se compromete a fiscalizar e punir quaisquer atos de discriminação ou assédio ocorridos no ambiente de trabalho, na forma prevista em lei poderão ser enviadas pelo site da empresa ou pelo e-mail: [denuncia@phenixsolucoes.com.br](mailto:denuncia@phenixsolucoes.com.br).

Garantissem o total sigilo e imparcialidade na apuração da denúncia.

## **3. Termo de Compromisso, Sigilo e Confidencialidade**

Nas funções que é revestido o empregado, o mesmo poderá ter acesso a informações confidenciais ou sigilosas do empregador ou do tomador do serviço.

O empregado não poderá revelar estas informações a terceiros, salvo sob autorização expressa escrita por parte do Empregador. Também não poderá utilizá-las em proveito próprio, podendo, entretanto, fazê-lo para exclusivo uso em serviço nas funções que lhe foram confiadas.

Declaro o empregado que o termo de confidencialidade ora aceito é feito no conhecimento de acordo com os artigos 152 e 154 do Código Penal Brasileiro, a divulgação de segredo da empresa é constitui crime passível de demissão por justa causa.

RIO GRANDE, 04/03/2024.

---

TRABALHADOR

## **ACORDO INDIVIDUAL DE JORNADA 12 X 36 E INTRAJORNADA**

Empresa: **PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA**  
Endereço: **ALVARO COSTA, 14 /**  
**CENTRO**  
**RIO GRANDE - 96201560 - RS**

Trabalhador: **DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS**  
C.T.P.S.: **-**  
CPF: **878.517.250-20**

Nos termos do Art. 59-A firma as partes o presente acordo individual de jornada de trabalho de 12 horas de serviço com 36 de descanso:

Cláusula Primeira - O empregado por meio desta fica autorizado a trabalhar 12 horas seguidas de 36 horas de descanso.

Cláusula Segunda - A falta de um dia de trabalho da escala 12 X 36 faz com que o trabalhador tenha este dia descontado e deixe de receber 01 (um) dia de repouso semanal remunerado no cálculo do RSR, desde que não justificada.

Cláusula Terceira - Fica desde já estabelecido banco de horas afim de compensar falta em determinado dia ou liberação de algum dia afim de compensar em outro momento nos termos do Art. 59 §2 e §5

Cláusula Quarta - Os descansos semanais remunerados, feriados e prorrogação de jornada noturna serão considerados compensados nos termos do Art. 59-A §1.

Cláusula Quinta - Os intervalos para repouso e alimentação nos termos do Art. 59-A poderão ser observados ou indenizados.

Parágrafo Único - Na previsão da convenção coletiva, nos termos do Art. 611-A - III, o intervalo intrajornada será reduzido para no mínimo 30 minutos, servindo este termo como acordo individual. Podendo ainda os 30 minutos serem indenizado ou observados.

Estando de pleno acordo, assinam o presente em 2(duas) vias de igual teor, sendo que o mesmo vigorará pelo período contratual.

RIO GRANDE, 04/03/2024.

---

EMPRESA

---

TRABALHADOR

## **ACORDO INDIVIDUAL DE PONTO POR EXCEÇÃO**

Empresa: **PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA**  
CNPJ: **10.439.655/0001-14**  
Trabalhador: **DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS**  
CPF: **878.517.250-20**

Nos termos do Art. 74 §4 da CLT firmam as partes o presente acordo individual para preenchimento do ponto por exceção:

Cláusula Primeira - O empregado por meio desta declara que sua jornada é de 44 HORAS SEMANAIS, sendo devidamente concedida as folgas semanais remuneradas.

Parágrafo Único - O dia será considerado como sem nenhuma exceção, dispensado seu preenchimento, quando:

- a) Ter sido respeitado o descanso semanal remunerado, dispensada sua marcação no ponto;
- b) Houver sido respeitado o intervalo intrajornada conforme Art. 71 da CLT e Art. 71 §1 da CLT e interjornada conforme Art. 66 da CLT, dispensada sua marcação no ponto quando usufruído;
- c) Não haver sido o intervalo intrajornada superior a 2 horas, salvo quando houver acordo escrito permitindo;
- d) Houver sido respeitado demais descansos/intervalos previsto em acordo ou convenção coletiva ou ainda em legislação específica ou na CLT;
- e) Não ter ocorrido a prestação de serviço acima de 8 horas em atividades insalubres, salvo autorização em convenção coletiva;
- f) Não ter ocorrido eventos a altera a remuneração como: serviço período noturno, prestação de serviço em hora extra 50% ou 100%, trabalho feriado, faltas, atrasos, suspensões, etc.

Cláusula Segunda - Considera-se para fins desde acordo as seguintes exceções para fins de provento, devendo ser marcado no ponto, trata-se de uma lista exemplificativa:

- a) Hora Extra a 50% ou 100%;
- b) Adicional Noturno;
- c) Intervalo intrajornada e/ou interjornada não usufruído;
- d) Trabalho ao feriado ou no descanso semanal remunerado.
- e) Ausências legais;
- f) Trabalho acima de 8 horas diárias em atividade insalubridade sem permissão convenção coletiva;

Cláusula Terceira - Considera-se para fins desde acordo as seguintes exceções para fins de desconto, devendo ser marcado no ponto, trata-se de uma lista exemplificativa:

- a) Falta;
- b) Atraso;
- c) Suspensão;
- d) Compensação banco de horas.

Cláusula Quarta - Nos termos do Art. 59 §6 da CLT fica acordado que a marcação da exceção será dispensada quando a compensação ter ocorrido dentro do mesmo mês.

Parágrafo Único - Não são passíveis da dispensa prevista nesta cláusula eventos por natureza incomensuráveis como a letra F do Cláusula Segunda.

Estando de pleno acordo, assinam o presente em 2(duas) vias de igual teor, sendo que o mesmo vigorará pelo período contratual.

RIO GRANDE, 04/03/2024.

---

TRABALHADOR

---

EMPRESA

## DECLARAÇÃO NEPOTISMO

**EU DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS** CPF: 878.517.250-20, declaro sob minha responsabilidade, nos termos do que preceitua o artigo 3º e artigo 7º do Decreto nº 7.203/2010, que não mantenho relação de parentesco em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau, nem possuo vínculo de matrimônio ou união estável com autoridade nomeante ou com servidor que exerça cargo em comissão ou função de confiança de direção, chefia ou assessoramento, na mesma pessoa jurídica para qual irei prestar serviços em cumprimento de meu contrato de trabalho para meu empregador.

Por ser verdade, firmo a presente declaração para que produza efeitos legais, ciente de que a falsidade de seu conteúdo pode implicar na imputação de sanções civis, administrativas e trabalhista bem como a sanção penal prevista no Art. 299 do Código Penal.

RIO GRANDE, 04/03/2024.

---

TRABALHADOR

## DECLARAÇÃO HOLERITES

**EU DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS** CPF: 878.517.250-20, declaro que tomei ciência e estou de acordo com os parâmetros de recebimento de holerites conforme definido na portaria 022/2024/DE disponível no site: [www.phenixsolucoes.com.br](http://www.phenixsolucoes.com.br), que assim define:

Art. 1º. A partir de fevereiro de 2024 os holerites serão enviados por e-mail, quando solicitado na forma desta portaria.

Parágrafo Único - Aplica-se a este artigo também os recibos de benefícios eventualmente que o colaborador(a) tenha direito.

Art. 2º. O colaborador deverá requerer o seu documento através do e-mail [holerite@phenixsolucoes.com.br](mailto:holerite@phenixsolucoes.com.br).

§ 1º. No e-mail deverá constar o nome completo; CPF e data de nascimento para confirmação de identidade.

RIO GRANDE, 04/03/2024.

---

TRABALHADOR

## DECLARAÇÃO CARTÃO DE CRÉDITO

**EU DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS** CPF: 878.517.250-20, declaro que estou de acordo com o recebimento do cartão de crédito da Bulla e autorizo o desconto em caso de utilização conforme Lei Nº 10820/2003.

RIO GRANDE, 04/03/2024.

---

TRABALHADOR

Endereço

Rua ALVARO COSTA, 14  
CENTRO, RIO GRANDE/RS, 96201560

C.N.P.J.

10.439.655/0001-14

Trabalhador  
C.T.P.S  
Nº C.P.F  
Estado Civil  
Endereço

DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS

878.517.250-20

Estrada Jorge Pereira Nunes 2411  
Campo Novo  
PORTO ALEGRE/RS - 91787-590

Código/Registro  
9901646 / 9901646

( ) Declaro que não desejo receber Vales Transporte

☒ Nos termos do artigo 7º do decreto nº 95.247 de 17 de novembro de 1987, solicito receber o Vale Transporte e comprometo-me:

- a) a utilizá-lo exclusivamente para meu efetivo deslocamento residência/trabalho e vice-versa;
- b) a renovar anualmente ou sempre que ocorrer alteração no meu endereço residencial ou dos serviços e meios de transporte mais adequados ao meu deslocamento residência/trabalho e vice-versa;
- c) autorizo a descontar até 6 % (seis por cento) do meu salário básico mensal para concorrer ao custeio do vale transporte (conforme o artigo 9º do decreto nº 95.247/87);
- d) declaro estar ciente de que a declaração falsa ou o uso indevido do vale transporte constituem falta grave (conforme o inciso 3º do artigo 7º do decreto nº 95.247/87);

Filial:

Tomador: UNIVERSIDADE FEDERAL UFCSPA

Localização: 17 - PORTO ALEGRE

RIO GRANDE/RS, 04 de Março de 2024

Douglas Arlen Camilo de Matos  
DOUGLAS ARLEN CAMILO DE MATOS