

Registro de Empregados

Portaria 41 MTE, de 28/03/2007 DOU 30/03/2007



Ficha.: 130000341

130000341 - CRISTIAN LACERDA MACHADO

Empregador

Razão Social: Adservi Administradora de Serviços Ltda

Filial: 1699 - UFCSPA/RS

CNPJ: 02.531.343/0001.08

Ativid. CNAE Fiscal: 8299799

Endereço: GERONCIO THIVES

Bairro: Barreiros

Município: 4216602 - Sao Jose - SC

CEP: 88.117-290

Colaborador

Data Nascimento: 15/08/1988

Naturalidade: Porto Alegre - RS

Nacionalidade: 010 - Brasileiro

Filiação

Pai: ALBERTO MACHADO

Mãe: MARIA GESSI LACERDA MACHADO

Histórico Contratual

Nr. Ficha Registro: 130000341

Data Admissão: 15/04/2024

Cargo: 019 - Auxiliar Administrativo

Salário/Cpl. Sal. 1.830,2800 0,0000

Período Pagto: M- Mensal

% Insalubridade: 0,00

% Periculosidade: 0,00

Local: 1.01.03.1699.001.001 - UFCSPA/RS

Escala: 0382 - 11:00-15:00/16:00-20:00 2ª/6ª

Jornada Trabalho: 200,0 Horas no mês

DSR: Domingo

Data Desligamento: 00/00/0000

Data Final do Aviso: 00/00/0000

Documentos

CTPS/Série/UF: 158750 - 00043 - - RS

PIS/PASEP: 129.66736.67.6

Estrangeiro

Ano Chegada:

Tipo Visto:

Nr. Carteira RNE:

Validade:

Nr/Serie Ct. Trab.:

Expedição:

Alterações

Filiais									
Alteração	Empresa	Filial	Nome Filial			Novo Cadastro		Ficha nº	
15/04/2024	0001	169	UFCSPA/RS			130000341		130000341	
Cargos									
Alteração	Estrutura		Cargo	Descrição			CBO2	CBO	Motivo
15/04/2024	003	Adsevi 2020	019	Auxiliar Administrativo			411005		001 Admissão
Locais									
Alteração	Novo Local		Descrição						
15/04/2024	1.01.03.1699.001.001		UFCSPA/RS						
Escala Horária									
Alteração	Escala/Horário Base			Hor.Semanais/Horário Sábado			Hor. DSR		
15/04/2024	0382	11:00-15:00/16:00-20:00 2ª/6ª			40:00			07:20	
Salários									
Alteração	Salário	Complemento	% T. Salário		Motivo		Estrutura	Classe	Nível % Aumento
15/04/2024	1.830,2800	0,0000	0,00 1 Mensalista		001 Admissão		000		0,00000

Registro de Empregados

Portaria 41 MTE, de 28/03/2007 DOU 30/03/2007



Ficha.: 130000341

130000341 - CRISTIAN LACERDA MACHADO

Empregador

Razão Social: Adservi Administradora de Serviços Ltda

Filial: 1699 - UFCSPA/RS

CNPJ: 02.531.343/0001.08

Ativid. CNAE Fiscal: 8299799

Endereço: GERONCIO THIVES

Bairro: Barreiros

Município: 4216602 - Sao Jose - SC

CEP: 88.117-290

Colaborador

Data Nascimento: 15/08/1988

Naturalidade: Porto Alegre - RS

Nacionalidade: 010 - Brasileiro

Filiação

Pai: ALBERTO MACHADO

Mãe: MARIA GESSI LACERDA MACHADO

Histórico Contratual

Nr. Ficha Registro: 130000341

Data Admissão: 15/04/2024

Cargo: 019 - Auxiliar Administrativo

Salário/Cpl. Sal. 1.830,2800 0,0000

Período Pagto: M - Mensal

% Insalubridade: 0,00

% Periculosidade: 0,00

Local: 1.01.03.1699.001.001 - UFCSPA/RS

Escala: 0382 - 11:00-15:00/16:00-20:00 2ª/6ª

Jornada Trabalho: 200,0 Horas no mês

DSR: Domingo

Data Desligamento: 00/00/0000

Data Final do Aviso: 00/00/0000

Documentos

CTPS/Série/UF: 158750 - 00043 - - RS

PIS/PASEP: 129.66736.67.6

Estrangeiro

Ano Chegada:

Tipo Visto:

Nr. Carteira RNE:

Validade:

Nr/Serie Ct. Trab.:

Expedição:

Alterações

Filiais										
Alteração	Empresa		Filial	Nome Filial		Novo Cadastro		Ficha nº		
15/04/2024	0001		169	UFCSPA/RS		130000341		130000341		
Cargos										
Alteração	Estrutura		Cargo	Descrição		CBO2	CBO	Motivo		
15/04/2024	003	Adsevi 2020	019	Auxiliar Administrativo		411005		001	Admissão	
Locais										
Alteração	Novo Local		Descrição							
15/04/2024	1.01.03.1699.001.001		UFCSPA/RS							
Escala Horária										
Alteração	Escala/Horário Base				Hor.Semanais/Horário Sábado		Hor. DSR			
15/04/2024	0382	11:00-15:00/16:00-20:00 2ª/6ª			40:00		07:20			
Salários										
Alteração	Salário		Complemento	% T. Salário		Motivo	Estrutura	Classe	Nível	% Aumento
15/04/2024	1.830,2800		0,0000	0,00 1 Mensalista		001 Admissão	000			0,00000

Assinatura: _____

CRISTIAN LACERDA MACHADO

CONTRATO DE TRABALHO A TÍTULO DE EXPERIÊNCIA

Por este instrumento particular, que entre si fazem a firma **Adservi Administradora de Serviços Ltda** com sede nesta cidade de São Jose à RUA GERONCIO THIVES neste ato denominada **Empregadora** e o Sr. (a) **CRISTIAN LACERDA MACHADO** portador da Carteira Profissional nº 000158750 série 00043RS, inscrito no CPF sob nº **015.875.000-43** e cadastrado no PIS-PASEP sob nº 129.66736.67.6, doravante, chamado, simplesmente **Empregado**, firmam o presente contrato individual de trabalho, em caráter de experiência, conforme a letra "c", parágrafo 2º do Art. 443 da Consolidação das Leis do Trabalho, mediante as seguintes condições:

Cláusula 1ª. As partes convencionam neste ato que o Empregado, ciente de que Empregadora é empresa de Terceirização de Serviços, trabalhará para a Empregadora em tomadores de serviços sem vínculo empregatício com estes, exercendo a função de **Auxiliar Administrativo** com o salário de R\$ **1.830,28** (um mil, oitocentos e trinta reais e vinte e oito centavos), por mês

Parágrafo Primeiro: Acordam que inicialmente o Empregado prestará serviços no **tomador de serviços Adservi Administradora de Serviços Ltda**.

Parágrafo Segundo: O Empregado declara está ciente e concorda de que poderá haver alteração de posto de trabalho (tomador de serviço) até 50 (cinquenta) km de distância entre um posto e outro, podendo alterar o município dentro desta distância, quando houver extinção da vaga no tomador de serviço ou quando o Trabalhador não cumprir com suas obrigações legais decorrente da Lei, regras de conduta do contrato de trabalho, normas internas da empresa, descumprimento reiterado da ordem de serviços por Atividade que possa ocasionar transtornos no Tomador de Serviços e desrespeito às regras a serem cumpridas no Tomador de Serviços referente correta execução das atividades.

Parágrafo Terceiro: A alteração de posto e função poderá ocorrer, também, por solicitação do Empregado

Parágrafo Quarto: O Empregado declara está ciente e concorda de que nas hipóteses do Parágrafo Segundo, em não havendo vaga fixa disponível em Tomador de Serviços naquela data, será lotado na Sede da Empresa/Escritório da Empresa na mesma função ou função compatível, com no mínimo mesmo salário, e trabalhará na condição de Volante, em que é estabelecido um local fixo para apresentação ao trabalho e deste local de apresentação (que normalmente é na sede da empresa, ou escritórios da empresa) será conduzido pelo Supervisor com veículo da empresa até o endereço do tomador que será prestado serviço, até que fique disponibilizada uma vaga em outro tomador de serviço.

Parágrafo Quinto: O Empregado está ciente e concorda que poderá ser lotado em um determinado Tomador de Serviço para cobrir férias, atestados, sempre respeitando o limite de quilometragem destacado no Parágrafo Segundo, estando ciente que nas alterações de postos que por ventura ocorrerem, a Empregadora fará o ressarcimento/pagamento do Vale Transporte.

Parágrafo Sexto: O Empregado fica ciente e concorda que poderá existir alteração da sua função, quando não existente vaga disponível em tomador de serviço na mesma função e que a Empregadora fará essa alteração em função compatível à realizada pelo Empregado ou superior, neste último caso, ocasionando majorando o salário. Nesta alteração não haverá redução de salário.

Cláusula 2ª- As Partes acordam que a jornada semanal de 40 (quarenta) horas semanais. Que inicialmente, o horário a ser obedecido será o seguinte: das 11:00 as 20:00, com intervalo de 60 minutos e conforme descrição na ficha de registro de empregado.

Parágrafo Primeiro: O Empregado está ciente e concorda que poderá ocorrer alteração do horário indicado no Caput desta Cláusula, sempre observando a jornada semanal e o período, ou seja, se diurno, a alteração será feita em horário diurno, e o mesmo ocorrerá com o horário noturno.

Parágrafo Segundo: - O Empregado está ciente e concorda que em não havendo vaga disponível em tomadores de serviços quando da alteração de posto para jornada de trabalho de segunda a sábado (40 hsemanais), poderá ser feita a alteração do horário para jornada 12 x 36, prevista em Convenção Coletiva, sendo uma jornada de compensação e prorrogação de horas, declarando o Trabalhador que não possui outro emprego que impeça essas alterações.

Parágrafo Terceiro: - Tratando-se de jornada 12 x 36, o Empregado está ciente e concorda que em não havendo vaga disponível em tomadores de serviços quando da alteração de posto para jornada de trabalho 12 x 36, prevista em Convenção Coletiva, sendo uma jornada de compensação e prorrogação de horas, poderá ser feita a alteração do horário para jornada de trabalho de segunda a sábado (44hsemanais), declarando o Empregado que não possui outro emprego que impeça essas alterações.

Parágrafo Quarto: Fica acordado entre as partes o acordo de compensação e prorrogação de horas, cujo horário excedente à oitava diária será ou poderá ser compensada em outro dia na própria semana ou no curso do próprio mês (com folgas, com ausência de trabalhos aos sábados ou alguns dos sábados, elástico de horários, redução de horários em outro dia), semana, respeitando a jornada de 44 (quarenta e quatro) horas semanais.

Parágrafo Quinto: O Empregado está ciente e concorda que se em determinado tomador for dispensado o trabalho aos sábados sem o acréscimo de jornada durante a semana, isso não implica em redução da jornada semanal, podendo, posteriormente, ser exigido o trabalho aos sábados, ou quando da alteração de tomador de serviços.

Parágrafo Sexto: O Empregado está ciente e concorda que se em havendo trabalho em domingos e feriados, bem como excesso de trabalho durante a semana, na jornada de 40 (hsemanais), de segunda a sexta ou sábado, poderá existir compensação com a folga em outro dia da semana e/ou em um turno, bem como a possibilidade de alteração do horário em outro dia de semana para iniciar as atividades mais tarde e finalizar as atividades mais cedo, somente sendo devido o pagamento do labor extraordinário e/ou em dobro (no caso de domingos e feriados) quando não houver a compensação citada.

Parágrafo Sétimo: Para os casos de empregados horistas, estes não estão impedidos de possuir outro emprego e/ou ter quaisquer outras atividades remuneradas, sendo que a empresa fará comunicação prévia acerca do dia e horário em que precisará dos serviços do horista, e este confirmará a sua disponibilidade diante da solicitação feita pela empresa. O tempo de disposição ao empregador somente ocorrerá quando da efetiva prestação de serviços solicitados pela empresa.

Cláusula 3ª- O presente contrato de experiência tem prazo determinado, com início a partir de 15/04/2024, vencendo-se em 14/05/2024, podendo ser prorrogado, obedecido o disposto no Parágrafo Único do Artigo 445 da CLT.

Cláusula 4ª- As faltas deverão ser comunicadas à Empresa com um dia de antecedência previstas as sanções da Lei, Artigo 482, da CLT. As faltas injustificadas e reiteradas poderão ensejar a rescisão do contrato por Justa Causa. A ausência de comunicação das faltas, por ocasionarem transtornos no tomador de serviço, assim como falta injustificada, também, será objeto da graduação de penalidades, advertências, suspensões e comunicação da Justa Causa.

Parágrafo Primeiro: O Trabalhador fica ciente de que não poderá ser afastar das atividades sem qualquer comunicação por escrito e que deverá manter atualizado o seu endereço e telefone para correspondência e comunicação. Fica ciente que o afastamento sem comunicação por tempo superior à 30 (trinta) dias ensejará a justa causa por Abandono de Emprego.

Parágrafo Segundo: As faltas justificadas deverão ser comprovadas e documentadas em até 48hs para a empresa, sob pena de ser considerada como falta injustificada, não sendo aceita a apresentação posterior a este prazo. A falta justificada não desobriga a comunicação por telefone com Supervisor ou na Sede/ Escritório da Empresa para que a empresa possa designar um volante para cobrir aquela falta, a fim de evitar que o posto do Empregado não fique em aberto.

Parágrafo Terceiro: O Empregado se compromete a trabalhar em regime de compensação e de prorrogação de horas, inclusive em período noturno, sempre que as necessidades assim o exigirem, observadas as formalidades legais. O colaborador trabalhará em horário extraordinário somente com solicitação e autorização da empresa.

Parágrafo Quarto: Qualquer tipo de comunicação ou solicitação deverá ser feita por documento e mediante recibo assinado por aquele que recebeu a comunicação ou solicitação, por telefone diretamente com o Supervisor ou na Sede da Empresa, não sendo admitida a comunicação ou solicitação via mensagem de celular, ante a inviabilidade de controle por parte da empresa destas mensagens de texto.

Cláusula 5ª- Fica ajustado nos termos do parágrafo 1º do artigo 469 da Consolidação das Leis do Trabalho que a EMPREGADORA poderá, a qualquer momento transferir o EMPREGADO para quaisquer outras localidades do País, entendendo-se por transferência, a alteração de domicílio cujas despesas da transferência serão arcadas pela Empregadora.

Cláusula 6ª- Obriga-se o Empregado, além de executar com dedicação e lealdade o seu serviço, a cumprir o Regulamento Interno da Empregadora, as instruções de sua administração e as ordens de seus chefes e superiores hierárquicos, relativas às peculiaridades dos serviços que lhe forem confiados. Sendo obrigatório o uso de uniformes e seus EPI's.

Cláusula 7ª- É de Responsabilidade do trabalhador os danos causados por ele durante seu período laboral e os decorrentes da relação de trabalho com a Empregadora, inclusive dano moral, e nos bens do patrimônio da Empregadora, ou do Tomador em que estiver prestando serviços, ou de terceiros no exercício da prestação de serviços pelo Trabalhador, principalmente quando do recebimento de máquinas e equipamentos.

Parágrafo Primeiro: Fica o Empregado responsabilizado por danos, em qualquer espécie, seja moral, material e estético, no exercício das atividades para Empregadora nos Tomadores de Serviços, bem como em máquinas e equipamentos causados, seja por dolo, imprudência, negligência, imperícia ou inoperância nos serviços.

Parágrafo Segundo: Em caso de dano causado pelo Empregado fica a Empregadora autorizada a efetuar o desconto da importância correspondente ao prejuízo, com fundamento no parágrafo 1º do Artigo 462 da CLT, tendo em vista que essa possibilidade fica expressamente prevista neste contrato.

Cláusula 8ª- Se no curso do contrato o Empregado receber auxílio previdenciário o contrato ficará suspenso, no qual, se o gozo do benefício previdenciário ocorrer no curso do contrato por prazo determinado ou do aviso prévio, a contagem deste ficará suspensa, retornando a contagem quando do retorno ao trabalho.

Parágrafo Primeiro: No curso do aviso prévio o contrato de trabalho terá o mesmo status de prazo determinado.

Parágrafo Segundo: O Empregado fica ciente que quando houver gozo do benefício previdenciário, quando da cessação do benefício, deverá retornar ao trabalho ou comunicar por escrito que irá recorrer da decisão do Órgão Previdenciário, obrigando-se a informar a empresa das decisões administrativas da Previdência e dos Recursos/Requerimentos que pretende protocolar para que o contrato fique suspenso.

Parágrafo Terceiro: A ausência da comunicação descrita no parágrafo anterior e as faltas superiores a 30 (trinta) dias ensejarão a despedida por justa causa por abandono de emprego.

Parágrafo Quarto: Nos termos do Caput do artigo 472 e § 2º da CLT, no contrato por prazo determinado, o tempo de afastamento em virtude das exigências do serviço militar ou de outro encargo público, não será computado na contagem do prazo para a respectiva terminação, suspendendo-se o contrato e iniciando a contagem do prazo faltante quando do retorno ao trabalho.

Cláusula 9ª- Aplicam-se a este contrato, todas as normas em vigor, relativas aos contratos a prazo determinado, devendo sua rescisão antecipada, por justa causa, obedecer ao disposto nos artigos 482 e 483 da CLT, conforme o caso.

Cláusula 10ª- Vencido o período experimental e continuando o empregado a prestar serviços a Empregadora por tempo indeterminado, ficam prorrogadas todas as cláusulas aqui estabelecidas, enquanto não se rescindir o contrato de trabalho.

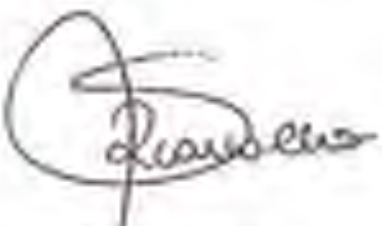
Cláusula 11ª. O Empregado está ciente e declara conhecimento de que a Empregadora utiliza ou poderá utilizar à qualquer tempo, sistema de monitoramento interno e externo com filmagem e gravação de imagens por câmeras de segurança nas dependências da empresa/posto de serviço junto ao tomador.

Parágrafo Primeiro: O Empregado está ciente e declara ainda que tem conhecimento da localização das câmeras, as quais se encontram identificadas por placas, autorizando neste ato, a utilização das imagens para fins lícitos e de segurança da empresa, tomador de serviços e dos funcionários.

Cláusula 12ª. O TRABALHADOR DECLARA TER LIDO INTEGRALMENTE O PRESENTE CONTRATO, A ORDEM DE SERVIÇO POR ATIVIDADE E QUE AS CONDIÇÕES DE TRABALHO AQUI ACORDADAS FORAM EXPOSTAS PELA EMPREGADORA ANTES DA CONTRATAÇÃO E DE SER FIRMADO O PRESENTE CONTRATO.

E por estarem em pleno acordo, assinam ambas as partes, em duas vias de igual teor.

Empregado



Empregadora

Assinatura do Responsável quando menor



000011130000341000445031

Declaração de Renúncia do Vale Transporte

Empresa: Adservi Administradora de Serviços Ltda
GERONCIO THIVES

88.117-290 São José
CNPJ: 02.531.343/0001-08

- SC

Empregado: CRISTIAN LACERDA MACHADO

CPF: 015.875.000-43
CTPS: 000158750 - 00043 RS

Declaro para os devidos fins, que não pretendo fazer uso do Programa Vale Transporte, instituído em lei, e portanto, renuncio a este benefício.

São José, 15 de Abril de 2024.

130000341 - CRISTIAN LACERDA MACHADO

Supervisor: 053 RIO GRANDE DO SUL - VALÉRIA

Cadastro: 130000341

Nome: CRISTIAN LACERDA MACHADO

04
eSocial - LACERDA, Cristian

Prezado Colaborador,

Este documento tem como objetivo a atualização do cadastro conforme exigência do e-Social, o correto preenchimento e a ciência das informações deste formulário é de crucial importância para nossa empresa e de seu interesse para seu cadastro aos órgãos competentes. Deste modo solicitamos a leitura atenta a todos os campos. Para qualquer alteração em seu cadastro, como por exemplo: endereço, nascimento de filho (necessário CPF), escolaridade, telefone, casamento/alteração em nome, é necessário a informação para a empresa para que possamos repassar a informação ao e-Social.

ATESTADOS MÉDICOS - Deverão ser informados a empresa IMEDIATAMENTE.

POSSUI OUTRO VÍNCULO EMPREGATÍCIO: SIM ☐ NÃO ☐

OBS.: Se, sim, favor trazer a informação ao RH/DP da empresa para as devidas informações.

Declaração

Declaro para os devidos fins que as informações constantes neste formulário são fieis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época.

Declaro que todas as informações mencionadas nesse formulário foram extraídas dos documentos e são de minha responsabilidade.

Além disso, fui informado que se houver qualquer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser modificada junto ao Departamento de Recursos Humanos.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.



Assinatura: _____

Protocolo: ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DO COLABORADOR

O preenchimento do formulário deverá ser entregue ao Supervisor/superior imediato no prazo máximo até o dia 00/00/0000.



Assinatura: _____

Cadastro: 130000341

Nome: CRISTIAN LACERDA MACHADO

000011130000341001345291

Cadastro: 130000341

Nome: CRISTIAN LACERDA MACHADO



Prezado Colaborador,

Este documento tem como objetivo a atualização do cadastro conforme exigência do e-Social, o correto preenchimento e a ciência das informações deste formulário é de crucial importância para nossa empresa e de seu interesse para seu cadastro aos órgãos competentes. Deste modo solicitamos a leitura atenta a todos os campos. Para qualquer alteração em seu cadastro, como por exemplo: endereço, nascimento de filho (necessário CPF), escolaridade, telefone, casamento/alteração em nome, é necessário a informação para a empresa para que possamos repassar a informação ao e-Social.

ATESTADOS MÉDICOS - Deverão ser informados a empresa IMEDIATAMENTE.

POSSUI OUTRO VÍNCULO EMPREGATÍCIO: SIM ☐ NÃO ☐

OBS.: Se, sim, favor trazer a informação ao RH/DP da empresa para as devidas informações.

Declaração

Declaro para os devidos fins que as informações constantes neste formulário são fieis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época.

Declaro que todas as informações mencionadas nesse formulário foram extraídas dos documentos e são de minha responsabilidade.

Além disso, fui informado que se houver qualquer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser modificada junto ao Departamento de Recursos Humanos.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.



000011130000341001445291

Assinatura: _____

Protocolo: ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DO COLABORADOR

O preenchimento do formulário deverá ser entregue ao Supervisor/superior imediato no prazo máximo até o dia 00/00/0000.

_____/_____/_____



000011130000341001345291

Assinatura: _____

Cadastro: 130000341

Nome: CRISTIAN LACERDA MACHADO

**ADSERVI****Ordem de Serviço**
Por
Atividade

Data Elaboração: 00/00/0000

Data Última Revisão:

Função:

Auxiliar Administrativo

Sector:

UFCS/PA/RS

1. EPIs (Equipamentos de Proteção (Individual) de Uso Obrigatório:

- Sapato de segurança ou bota de borracha, luva de látex, vestimenta adequada.

2. Obrigações e Recomendações:

- Comunicar a chefia imediata e à CIPA, quaisquer situações de risco que possam comprometer a Segurança do Trabalho e/ou a integridade física do trabalhador;
- Não fumar no local de trabalho;
- Não usar chinelos, sandálias ou tamancos na empresa. Para a sua segurança sugerimos sapatos de salto baixo, os quais evitam torções e/ou acidentes.
- Atenção e cuidado quando estiver usando equipamentos energizados;
- Não ligar mais de um aparelho à mesma tomada;
- Evitar brincadeiras, conversas ou qualquer outra atividade não pertinente ao serviço, a fim de evitar a distração;
- Evitar movimentos repetitivos; evitar noites mal dormidas (prevenção da fadiga e irritação no ambiente de trabalho);
- Utilizar os equipamentos de proteção individual, recomendados a função para a segurança e prevenção dos riscos aos agentes.
- Seguir as recomendações estabelecidas, para a sua segurança pessoal;
- Evitar a inalação, deglutição e o contato com os líquidos manuseados.
- O colaborador que necessite se afastar de suas atividades, deve OBRIGATORIAMENTE comunicar a empresa;
- No caso de faltas por motivo de doença, informar OBRIGATORIAMENTE seu Supervisor, e deve entregar o atestado médico, em no máximo 48 horas, na empresa a contar da data do afastamento;
- Não executar qualquer atividade sem treinamento e sem pleno conhecimento dos riscos e cuidados a serem observados;
- Colaborar com a empresa na aplicação das Normas Regulamentadoras – NR;
- Submeter-se aos exames médicos previstos nas Normas Regulamentadoras – NR.
- Cumprir as disposições legais e regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pela empresa.

3. Procedimentos em caso de acidentes:

Providenciar atendimento médico para o acidentado;

- Todo e qualquer acidente de trabalho, deverá ser comunicado para o superior imediato. Na falta desse, para um membro da CIPA e/ou ao Departamento Pessoal para que possa ser providenciada a emissão da CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho, no prazo máximo de 24 horas.

4. Observações:

- O acidente não comunicado, não será considerado para efeitos legais;
- O descumprimento desta ordem de serviço implicará nas punições previstas em lei

Nome: CRISTIAN LACERDA MACHADO

Assinatura

DECLARAÇÃO (ANTINEPOTISMO)

CRISTIAN LACERDA MACHADO, brasileiro, Solteiro inscrito portador da cédula de identidade RG nº 7095787672, emitida pela SJS/RS, inscrito no CPF nº 015.875.000-43, residente e domiciliado na Avenida OSVALDO ARANHA, nº 340, Bairro: BOM FIM, Cidade: Porto Alegre, Estado: RS CEP 90.035-190, DECLARA para todos os efeitos legais que no ato da contratação junto a empresa ADSERVI - Adm. de Serviços Ltda., CNPJ 02.531.343/0001-08 foi esclarecido acerca da proibição do nepotismo no âmbito da administração pública federal no exercício da função a ser exercida junto a esta empresa perante clientes.

Nos termos dos artigos 2º, III e 7º do Decreto Nº 7.203, DE 4 DE JUNHO DE 2010, DECLARA, ainda, para todos os efeitos legais que não é cônjuge, companheiro(a) ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau de qualquer agente público que exerça cargo em comissão ou função de confiança no tomador UFCSPA/RS em que passarei a prestar serviços.

Nesta declaração estão sendo considerados até terceiro grau afinidade os seguintes vínculos: pais, avós e bisavós, filhos, netos, bisnetos, irmãos, tios, sobrinhos, sogro, genro, nora, cunhados.

Declaro que, em havendo alteração do local de minha prestação de serviço, outro cliente da sua empregadora, responsabilizo-me a informar por escrito a alteração nestas condições familiar com agente público que exerça cargo em comissão ou função de confiança no novo tomador, ciente de que enquanto não feita outra declaração, esta permanecerá considerada verdadeira e como inexistente qualquer vínculo familiar nos termos do decreto acima referido.

Declaro que não me encontro em situação de incompatibilidade prevista pela Resolução nº 7/2005 do Conselho Nacional de Justiça (vide tabela verso), sendo verdadeiras todas as informações prestadas, ciente que a omissão ou não veracidade destas acarretará a aplicação das medidas administrativas e judiciais cabíveis, inclusive a instauração de processo criminal por crime de falsidade ideológica previsto no artigo 299 do Código Penal, que assim dispõe: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Declaro, finalmente, ciência de que em ocorrendo declaração falsa e/ou omissão da condição familiar posterior em novo tomador ocorrerá a incidência em ato de improbidade passível de rescisão imediata por Justa Causa (artigo 482 da CLT) por quebra de fidúcia de confiança.

Por ser verdadeira as declarações que assina o presente termo.

Sao Jose, SC, 15 de Abril de 2024.

Declarante: CRISTIAN LACERDA MACHADO



ADSERVI

Sao Jose, 15 de Abril de 2024

Prezados Colaborador:

130000341 - CRISTIAN LACERDA MACHADO
UFCSPA/RS

Vimos pela presente protocolar a entrega do seu crachá de identificação. O mesmo é pessoal e intransferível.

Em caso de perda ou dano, para a emissão da segunda via será cobrado um valor de R\$ 15.00.

Estou ciente de que o uso do crachá no horário e local de trabalho é obrigatório, e em caso de descumprimento estarei sujeito as penalidades previstas em contrato.

Declaro que recebi meu crachá em perfeito estado de uso com cordão-regulador, jacaré e protetor.

130000341 CRISTIAN LACERDA MACHADO

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE



Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado Adservi Administradora de Serviços Ltda pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 02.531.343/0001-08 estabelecida à Rua GERONCIO THIVES, nº 196, CEP: 88117-290 – Barreiros – São José/SC, doravante denominado simplesmente **PRIMEIRO ACORDANTE**, e de outro **CRISTIAN LACERDA MACHADO**, com endereço na Avenida OSVALDO ARANHA, nº 340, Bairro BOM FIM - Porto Alegre/RS, CEP.: 90035-190, doravante denominado simplesmente **SEGUNDO ACORDANTE**, resolvem de comum e expresso acordo, de maneira justa e de livre e espontânea vontade, firmar o presente Termo de Confidencialidade, a reger-se pelas seguintes cláusulas e condições:

Considerando que o **PRIMEIRO ACORDANTE** na qualidade empregador do **SEGUNDO ACORDANTE**, irá dar ciência de procedimentos, operações e dados internos ou contratuais, faz-se necessário o presente termo para a proteção das **INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS** abaixo citadas.

CLÁUSULA PRIMERA: Todas as informações obtidas pelo **SEGUNDO ACORDANTE** no âmbito da execução dos serviços serão tidas como **CONFIDENCIAIS E SIGILOSAS**.

PARÁGRAFO ÚNICO: Serão consideradas para efeito deste termo toda e qualquer informação de natureza fiscal, tributária, financeira, operacional, comercial, jurídica, processos, planos de negócios (business plans), técnicas e experiências acumuladas, documentos, contratos, papéis, estudos, pareceres e pesquisas, bem como, dados de fotográficos.

CLÁUSULA SEGUNDA: O **SEGUNDO ACORDANTE** compromete-se a manter sigilo não utilizando, cedendo, divulgando a qualquer título, tais informações confidenciais em proveito próprio ou alheio.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O **SEGUNDO ACORDANTE** fica desde já proibido de produzir cópias ou back up, por qualquer meio ou forma, de qualquer dos documentos/informações a ele fornecidos e confiados ou documentos/informações que tenham chegado ao seu conhecimento, assim como, fazer registro fotográfico, download, filmar ou mesmo gravar, encaminhar para servidores pessoais, enfim, quaisquer documentos relacionados à empresa e que não dizem respeito direto ao trabalho, cujo uso deve ser restrito às necessidades diárias do trabalho, ainda, informação revelada relacionada a tecnologia descrita, ao negócio em si, aos dados técnicos, administrativos, financeiros e/ou comerciais relacionados ao negócio, a empresa, funcionários ou seus sócios, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios eletrônicos ou físicos.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O **SEGUNDO ACORDANTE** fica ciente que o acesso ao dados fornecidos pela empresa, ou qualquer outros que tenha utilizado, assim como acesso a sistemas operacionais, financeiros, entre outros que tenha tomado conhecimento em razão do trabalho, são de caráter sigiloso e não podem ser copiados, volados, divulgados, transferidos ou disponibilizados a ninguém, sob pena de estar sujeito às penalidades civis e criminais, sem prejuízo de ressarcir danos diretos e indiretos e quaisquer outros prejuízos patrimoniais ou morais que surjam em decorrência deste descumprimento.

CLÁUSULA TERCEIRA: Ao assinar o presente instrumento, o **SEGUNDO ACORDANTE** manifesta sua concordância no seguinte sentido:

I) Todas as condições, termos e obrigações ora constituídas serão regidas pelo presente Termo de Confidencialidade, bem como pela legislação e regulamentação brasileiras pertinentes;

II) O presente termo só poderá ser alterado mediante a celebração de novo termo, posterior e aditivo;

*III) As alterações do número, natureza e quantidade das informações confidenciais disponibilizadas ao **SEGUNDO ACORDANTE** não descaracterizarão ou reduzirão o compromisso ou as obrigações pactuadas neste Termo de Confidencialidade, que permanecerá válido e com todos os seus efeitos legais em qualquer das situações tipificadas neste instrumento;*

*IV) O acréscimo, complementação, substituição ou esclarecimento de qualquer das informações confidenciais disponibilizadas para o **SEGUNDO ACORDANTE**, em razão do presente objetivo, serão incorporadas a este Termo, passando a fazer dele parte integrante, para todos os fins e efeitos, recebendo também a mesma proteção descrita para as informações iniciais disponibilizadas, não sendo necessário, nessas hipóteses, a assinatura ou formalização de Termo aditivo.*

*V) Este termo tornar-se-á válido a partir da data de sua efetiva assinatura pelas partes a vigência da obrigação de confidencialidade e sigilo, assumida por meio deste termo, só poderá ser quebrada mediante autorização por escrito, concedida ao **SEGUNDO ACORDANTE**, pelo sócio administrador da empresa;*

VI) Qualquer prejuízo decorrente da violação do sigilo, terá efeito vinculante pretérito e futuro, sujeitando ao infrator às cominações constantes nesse instrumento;

VII) As disposições deste instrumento devem, contudo, ser aplicadas retroativamente a qualquer informação confidencial que possa já ter sido divulgada, antes da data de sua assinatura.

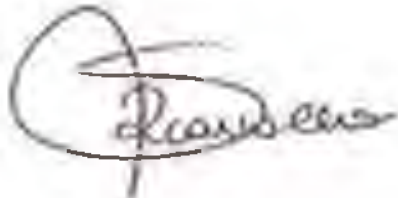
VIII) Ao presente termo é conferida a força executiva de título extrajudicial.

CLÁUSULA QUARTA: A não-observância de quaisquer das disposições de confidencialidade estabelecidas neste instrumento, sujeitará o SEGUNDO ACORDANTE, ao pagamento de multa de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) em favor do PRIMEIRO ACORDANTE, sem prejuízo de eventuais perdas e danos e lucros cessantes. Bem como sujeitará o SEGUNDO ACORDANTE as penalidades de responsabilidade criminal respectivas, seja pela infração à legislação Autoral ou ao Código Penal.

CLÁUSULA QUINTA: As partes elegem o foro da Comarca de São José/SC, para dirimirem quaisquer dúvidas concernentes ao presente instrumento, renunciando desde já, a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem, assim, justos, acordados e contratados, firmam o presente instrumento, depois de lidas e ratificadas todas as cláusulas, em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, para um só efeito, na presença das 02 (duas) testemunhas maiores e capazes abaixo assinadas, que a tudo assistem, para que surta os seus efeitos legais.

Sao Jose (SC), 15 de Abril de 2024.



Adservi Administradora de Serviços Ltda
CNPJ 02.531.343/0001-08
PRIMEIRO ACORDANTE

CRISTIAN LACERDA MACHADO
CPF 015.875.000-43
SEGUNDO ACORDANTE

TESTEMUNHAS:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____



000011130000341001645031

Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais

Este documento visa registrar a manifestação livre, informada e inequívoca pela qual o Titular **CRISTIAN LACERDA MACHADO**, CPF: 015.875.000-43 RG: 7095787672, admitido em 15/04/2024, concorda com o tratamento de seus dados pessoais para as finalidades específicas abaixo elencadas, bem como, se presta a esclarecer a política de coleta e compartilhamento de dados pelo Contratante **Adservi Administradora de Serviços Ltda** (Controlador), em conformidade com o artigo 7º da Lei nº 13.709 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Ao assinar o presente termo, o Titular consente e concorda que a empresa **Adservi Administradora de Serviços Ltda**, doravante denominada **Controlador**, tome decisões referentes ao tratamento de seus dados pessoais, bem como realize o tratamento de seus dados pessoais, envolvendo operações como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, compartilhamento, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

Dados Pessoais

O Controlador fica autorizado a tomar decisões referentes ao tratamento e a realizar o tratamento dos seguintes dados pessoais do Titular:

- Nome completo.
- Data de nascimento.
- Filiação.
- Número e imagem da Carteira de Identidade (RG).
- Número e imagem do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).
- Número e imagem da Carteira Nacional de Habilitação (CNH).
- Fotografia 3x4.
- Estado civil.
- Nível de instrução ou escolaridade.
- Endereço completo.
- Números de telefone, WhatsApp e endereços de e-mail.
- Dados Bancários tais quais agência e número de contas para fins de pagamentos de salários e benefícios.
- Nome de usuário e senha específicos para uso dos serviços do Controlador.
- Comunicação, verbal e escrita, mantida entre o Titular e o Controlador.
- Documentos de gestão de recursos humanos, folha de pagamentos, certidões de órgãos públicos e informações necessárias para a gestão dos clientes/contratantes.

Finalidades e bases legais do Tratamento dos Dados

O tratamento dos dados pessoais listados neste termo tem as seguintes finalidades:

- Possibilitar que o Controlador faça a gestão de dados de recursos humanos do Titular;
- Possibilitar que o Controlador compartilhe os dados do Titular com órgãos públicos, como INSS, Receita Federal, MTE, Tribunais de Justiça e com entes privados tais como operadoras de vale transporte, operadoras de vale alimentação, sindicatos, associações, operadoras de saúde, instituições financeiras, dentre outros;
- Possibilitar que o Controlador compartilhe os dados do Titular necessários à celebração e execução do contrato com entidades do setor privado tais como operadoras e fornecedores de produtos ou serviços.
- Possibilitar que o Controlador compartilhe os dados de recursos humanos do Titular com os clientes e terceiros contratantes, desde que indispensáveis para a execução da prestação dos serviços contratados;
- Possibilitar que o Controlador identifique e entre em contato com o Titular para fins de relacionamento de recursos humanos.
- Possibilitar que o Controlador elabore contratos atinentes à área de recursos humanos para o Titular;
- Possibilitar que o Controlador envie informações, esclarecimentos e notificações para o Titular relativas ao seu relacionamento com a empresa, seus clientes e local onde o Titular presta serviços, via e-mail, SMS e/ou WhatsApp.

Dados pessoais sensíveis

O Titular concorda expressamente com o tratamento de dados pessoais sensíveis relativos à filiação à sindicatos, para viabilizar a execução do contrato e a adequação à Convenções Coletivas de Trabalho (CCT) aplicáveis, para os quais serão dispensados os procedimentos adequados na manutenção da segurança da informação.

Ao assinar o presente termo de consentimento, o Titular também concorda e autoriza, de livre e espontânea vontade, o compartilhamento dos seus dados, para as finalidades específicas abaixo assinaladas:

- Possibilitar que o Controlador envie ou forneça ao Titular seus produtos e serviços, a título oneroso ou gratuito, por meio do compartilhamento dos dados pessoais com parceiros do Controlador nos ramos de:
 - Saúde - prestação de serviços de saúde e assistência farmacêutica;
 - Bancos e instituições financeiras - incluídos, mas não limitados, ao compartilhamento de informações dos cargos e salários;

Declara, ainda, o titular que:

- foi cientificado de que poderia optar pela não autorização dessas finalidades específicas de compartilhamento de dados para fins de promoção comercial;
- foi cientificado de que referidas autorizações implicam em eventuais contatos pelos parceiros do Controlador para fins de oferecimento de benefícios, vantagens e produtos.

Compartilhamento de Dados

O Controlador fica autorizado a compartilhar os dados pessoais do Titular com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas neste termo observados os princípios e as garantias estabelecidas pela Lei nº 13.709/2018.

Segurança dos Dados

O Controlador responsabiliza-se pela manutenção de medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais e sensíveis de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

Em conformidade ao art. 48 da Lei nº 13.709/2018, o Controlador comunicará ao Titular e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano ao Titular.

Término do Tratamento dos Dados

O Controlador poderá manter e tratar os dados pessoais do Titular durante todo o período em que forem pertinentes ao alcance das finalidades listadas neste termo e outras que da relação principal decorrerem. Já os dados pessoais anonimizados, sem possibilidade de associação ao indivíduo, poderão ser mantidos por período indefinido.

Mesmo após o término da avença entre as partes Controlador poderá manter e tratar os dados pessoais do Titular durante todo o período em que forem pertinentes e necessários para fins de cumprimento de obrigações junto aos órgãos governamentais, em especial no que concerne aos dados relativos aos Recursos Humanos.

Direitos do Titular

O Titular tem direito a obter do Controlador, em relação aos dados por ele tratados, a qualquer momento e mediante requisição: I - confirmação da existência de tratamento; II - acesso aos dados; III - correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados; IV - anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto na Lei nº 13.709; V - portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto, mediante requisição expressa, de acordo com a regulamentação da autoridade nacional, observados os segredos comercial e industrial; VI - eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento do titular, exceto nas hipóteses previstas no art. 16 da Lei nº 13.709/2018; VII - informação das entidades públicas e privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados.

Obrigações do Titular:

O Titular declara, por meio deste, ter recebido todas as informações concernentes à LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados) incluindo instruções detalhadas sobre o correto uso dos dados aos quais tiver acessos sejam eles de clientes, colegas de trabalho, fornecedores, superiores ou quaisquer outros indivíduos cujo acesso à informação dos dados decorra da atividade laboral/prestação de serviços, não podendo dispor, compartilhar, repassar, obter ou divulgar qualquer dado pessoal sob pena de responder civil e criminalmente por suas ações e as consequências destas.

Caso tome conhecimento de quaisquer incidentes ou violações no que concerne ao tratamento de dados pessoais, que impacte o Controlador, clientes, fornecedores ou demais participantes da relação principal no âmbito da prestação de serviços, o Titular informará o Controlador com a máxima urgência se comprometendo a cooperar e seguir suas instruções a fim de identificar a causa, os impactos e providenciar a prevenção e reparação.

Direito de Revogação do Consentimento

Este consentimento poderá ser revogado pelo Titular, a qualquer momento, mediante solicitação via e-mail para lgpd@grupoadservi.com.br <<mailto:lgpd@grupoadservi.com.br>> ou correspondência ao Controlador, ficando desde já ratificado entre as partes nos termos do §5º do art. 8º da Lei nº 13.709/2018, que o Controlador, seus clientes e terceiros, poderão manter e tratar os dados pessoais do Titular durante todo o período em que forem pertinentes e necessário para fins de cumprimento de obrigações junto aos órgãos governamentais.

Sao Jose (SC), 15 de Abril de 2024.

CRISTIAN LACERDA MACHADO

CPF 015.875.000-43



000011130000341001745031

ACORDO INDIVIDUAL DE BANCO DE HORAS

Por este instrumento particular, que entre si fazem a empresa **ADSERVI - Adm. de Serviço**, CNPJ **02.531.343/0001-08**, com sede nesta cidade de São José/SC à RUA GERONCIO THIVES 196, Barreiros, neste ato denominada **Empregadora**, e o Sr. (a) **CRISTIAN LACERDA MACHADO**, inscrito no CPF sob nº **015.875.000-43** e cadastrado no PIS-PASEP 129.66736.67.6, doravante, chamado, simplesmente, **Empregado**, com contrato individual de trabalho firmado em 15/04/2024, com fulcro no artigo 59 e parágrafos, da CLT, acordam o seguinte:

Cláusula Primeira: A jornada diária normal de trabalho do (a) empregado (a) acordante, pactuada em contrato de trabalho, poderá ser prorrogada até o limite máximo de dez horas diárias, com o objetivo de compensação de horas não trabalhadas em outros dias, sem acréscimo no salário.

Cláusula Segunda: O excesso de horas em um dia será compensado pela correspondente diminuição em outro dia, de maneira que não exceda no período máximo de 6 (seis) meses, à soma das jornadas semanais de trabalho previstas, nem seja ultrapassado o limite máximo de dez horas diárias, observadas as disposições legais. A realização folgas antecipadas, no todo ou parte do dia será compensado em dias posteriores.

Parágrafo único. Caso exista rescisão do contrato, antes da compensação das folgas já concedidas, estas serão descontadas das verbas devidas por ocasião da rescisão do contrato de trabalho.

Cláusula Quarta: O empregado, por sua iniciativa, somente poderá compensar o dia de folga antecipada de dia, ou parte do dia, com início das atividades após a jornada contratual, ou finalização das atividades antes da jornada contratual, se esta for previamente solicitadas com prazo mínimo de 5 (cinco) dias e devidamente autorizadas por escrito pelo superior hierárquico desta empresa.

Parágrafo único. A ocorrência de redução de horário do início ou término da jornada e/ou folga sem autorização da empresa, importará em desconto das horas/ dias correspondentes.

Cláusula Quarta: Não ocorrendo a compensação das horas na forma estabelecida, as mesmas serão remuneradas como extras, com os acréscimos legais.

Cláusula Quinta: Ocorrendo o trabalho em domingos, será concedida uma a folga correspondente ou remunerado como horário extraordinário.

Cláusula Sexta: O presente acordo vigorará pelo período de 6 (seis) meses, renovando-se automaticamente por períodos subsequentes de 6 (seis) meses, em não havendo manifestação das partes em contrário antes do seu término.

E, por estarem, assim, de comum acordo, as partes assinam o presente acordo em duas vias de igual teor.

São José, 15 de Abril de 2024

CRISTIAN LACERDA MACHADO
015.875.000-43

ADSERVI - Adm. de Serviços Ltda.
02.531.343/0001-08

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Pelo presente instrumento, eu **CRISTIAN LACERDA MACHADO**, portador da Cédula de Identidade RG nº 7095787672, inscrito no CPF sob nº 015.875.000-43, autorizo **Adservi Administradora de Serviços Ltda**, sediada na **GERONCIO THIVES**, nº 196 - Barreiros - São José/SC, inscrita no CNPJ sob o nº 02.531.343/0001-08, de forma inteiramente gratuita, a título universal, em caráter total, definitivo, irrevogável e irretroatável, a utilização, reproduzir, publicar ou veicular minha imagem nas redes sociais, materiais publicitários, gráficos, sites e demais canais digitais do grupo por tempo indeterminado.

São José (SC), 15 de Abril de 2024.

CRISTIAN LACERDA MACHADO

CPF 015.875.000-43



000011130000341001845031



ADSERVI

FICHA DE RECEBIMENTO DE UNIFORMES E E.P.I

Matricula: 130000341

Nº Fcha: 20834

Colaborador: CRISTIAN LACERDA MACHADO

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Supervisor: RIO GRANDE DO SUL - VALÉRIA

Contrato: UFCSPA RS

DATA	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	TAMANHO	QTDE	MOTIVO	C.A
15/04/2024	CAMISA BRANCA MASC. EXT MC	1	2	ADMISSÃO	***
15/04/2024	SAPATO SOCIAL MASC.	39	1	ADMISSÃO	***
15/04/2024	JAQUETA GRUPO	P	1	ADMISSÃO	***
15/04/2024	CAMISA BRANCA MASC. EXT ML	1	2	ADMISSÃO	***
15/04/2024	CALÇA SOCIAL MASC EXTERNA	38	2	ADMISSÃO	***

Observações:

RECEBIDO OS MATERIAIS ACIMA DISCRIMINADOS, CIENTE DAS SEGUINTE CONDICOES:

- a) Devo devolve-los quando de meu destigamento em 48 horas, a partir do ultimo dia de trabalho,
b) Sendo E P I , recebi de acordo como Art 482 da CLT.Lei 6514 de 22/12/1977-Port 3214 de 08/06/1978-NR 06;
c) Da empresa descontar do salário e/ou quitação, por danos/desgaste/estradio antes da duração prevista.
d) É de responsabilidade do funcionário a manutenção dos uniformes, tendo uma validade mínima de 6 meses. O fornecimento de uniformes antes do período será cobrado.

São José (SC), 15 de Abril de 2024.

Assinatura Colaborador

ENVELOPE



Descrição do Envelope -

Contrato_Trabalho_72177_cristian_lacerda_machado

ID do Envelope : 433161



Aponte o câmbio do seu celular com uma de QR CODE para
verificar a validade das assinaturas deste envelope.

ARQUIVO



Contrato-cristian_lacerda_machado_20240415091500.pdf

20 págs PDF



Código de Verificação: 258958b4-52f5-4f76-80f7-ee7b28867181

Hash: f2781e6e349bf7daafd292db4318080ed0b6ecc9a5699291cc35db192d99490e

ASSINADO POR



CRISTIAN LACERDA MACHADO

E-mail: cristianlmachado@yahoo.com.br

CPF: 015.875.000-43

IP: 200.18.71.192

Geolocalização: -30.028595, -51.2098312

Hash: 0843e3ee62484dc81482c7b7c18a77418646f1d605dbb265862f730872432488

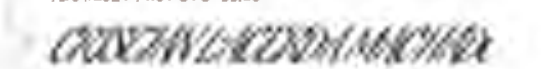
Data e horário: 15/04/2024 às 14:01 • Fuso Horário: UTC -03:00

Assinatura eletrônica

15/04/2024 14:01 UTC -03:00

Assinado como: Signaléno

Assinatura: Eletrônica



CPF: 015.875.000-43

CRISTIAN LACERDA MACHADO

Página 1 de 1



ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)



Identificação

Empresa: ADSERVI ADMINISTRADORA DE SERVIÇOS LTDA		CNPJ: 02.531.343/0001-08	
Nome: CRISTIAN LACERDA MACHADO		Sexo: Masculino	
UF: SC	Cidade: São José		
Unidade: UFCS/PA			
Setor: UFCSPA/RS		Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	
RG:	NIT:	CPF: 015.875.000-43	Matrícula:
☒ Admissional	☐ Retorno ao Trabalho		
☐ Demissional	☐ Mudança de Função		
☐ Periódico	☐ Especial / Complementar		

Fatores de riscos ocupacionais

Riscos Acidentes: não identificado
Riscos Biológicos: não identificado
Riscos Ergonômicos: Ambientais, Biomecânicos, Mobiliário e Equipamentos.
Riscos Químicos: não identificado
Riscos Físicos: não identificado

Exames Complementares

10/04/2024 Exame Clínico Ocupacional

Quadro de Parecer

Parecer	☒ Apto Para Função	☐ Apto Para Função c/ Restrições	☐ Inapto Para Função
---------	--	---	---

Observações:

Este documento foi emitido na modalidade de Telemedicina, conforme autoriza e disciplina a Lei 14.510/2022, respeitando a autonomia do profissional médico e consentimento do paciente

Médico Coordenador

Nome: DR. DANIEL PETKOV	CRM: 15069- SC
Endereço: Avenida Prefeito Osmar Cunha, 260, 3º andar, Centro, Florianópolis- SC	Telefone: (48) 3028-5858

Médico Examinador

Nome: KEILA DAIANE DE SOUZA	CRM: 32798- SC
Endereço: , , , -	Telefone:

Local: _____

Recebi 2ª via do presente Data: ____/____/____

Assinatura do médico examinador (Carimbo com CRM)

Assinatura do empregado







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
2214789821

NOME
CRISTIAN LACERDA MACHADO

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF
7095787672 SJS/II RS

CPF
015.875.000-43

DATA NASCIMENTO
15/08/1988

FILIAÇÃO
ALBERTO MACHADO
MARIA GESSI LACERDA MACHADO

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
04084975576

VALIDADE
16/07/2031

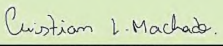
1ª HABILITAÇÃO
22/03/2011





2214789821

OBSERVAÇÕES


ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
PORTO ALEGRE, RS

DATA EMISSÃO
16/07/2021

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

81613888186
RS246789832

RIO GRANDE DO SUL

DENATRAN

CONTRAN

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: <https://www.serpro.gov.br/assinador-digital>.

SERPRO / SENATRAN



CRISTIAN LACERDA MACHADO
AV OSVALDO ARANHA, 00340 APT 1002
BOM FIM
90035-190 PORTO ALEGRE RS

Código
078/718883732

CPF/CNPJ
015.875.000-43

Vencimento
10/04/2024

Forma de Pagamento
BOLETO BANCÁRIO

Valor
157,88

PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE MINHA CLARO.COM.BR

002/006



Importante:

Mantenha seu e-mail e telefones sempre atualizados. Acesse claro.com.br/minha-claro, faça seu login ou cadastre-se.

Atenção: o cancelamento de seus serviços CLARO, durante o período de permanência mínima, estará sujeito à cobrança de multa contratual.

Minha Claro:



Claro net virtua



SERVIÇOS MÓVEIS



Cadastre-se em: www.claro.com.br/claro-clube

descrição

total



Claro net virtua

106,94



Serviços Móveis

50,94

Valor total
157,88



Claro net virtua

Mensalidade Claro net virtua

01/03/24 A 31/03/24 OFERTA CONJUNTA BANDA LARGA 500 MEGA FIDELIDADE + APLICATIVOS 106,94

Sub-Total Mensalidade Claro net virtua 106,94

Total Claro net virtua 106,94



Serviços Móveis

Mensalidade Claro 50,94

Total Serviços Móveis 50,94



BAIXE O APP MINHA CLARO E TENHA AS FACILIDADES DO AUTOATENDIMENTO!

Realize o atendimento digital com toda segurança e praticidade com o app Minha Claro. Faça o autosserviço que você precisa de onde estiver.

Conheça ainda outras vantagens:



Atualize seu cadastro.



Consulte seu pacote de dados.



Obtenha informações do seu plano.



Resgate pontos no Claro clube.

Baixe o app



"Para atendimento presencial, consulte o endereço da loja mais próxima em claro.com.br/encontre-uma-loja"
- Evite o desligamento de seu sinal efetuando o pagamento até a data do vencimento. NET filiada ao Serasa/SCPC.
- Para pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%.

- Caso existam serviços prestados e não cobrados, esses serão incluídos nas suas próximas faturas.
Deficiente auditivo ou surdo acesse claro.com.br/minha-claro para Atendimento Chat, Vídeo Chamada ou ligue 142 de um aparelho telefônico com dispositivo TDD.

Ligue 10621 para informações, atendimento técnico, financeiro, compra de serviços, reclamações ou cancelamentos (ligação gratuita).
Ouvidoria 08007010180

REGISTROS DE ATENDIMENTO:
078233499782443,
078233499782401, 078223209861132,
078223209860381, 078223175841902

Autenticação Mecânica

Pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%. Os encargos de pagamentos efetuados após o vencimento serão cobrados na próxima fatura.

Atenção efetue seus pagamentos nos bancos conveniados a seguir: BANCO BRADESCO S.A., BANCO COOPERATIVO DO BRASIL SA, BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A, BANCO DE BRASILIA SA., BANCO DO BRASIL S.A., BANCO DO ESTADO DO PARA, BANCO INTER S.A., BANCO ITAU S.A., BANCO MERCANTIL DO BRASIL S.A., BANCO ORIGINAL S.A., BANCO SAFRA S/A, BANCO SANTANDER, BANCO SANTANDER, BANCO TRIANGULO S.A., BANESE, BANRISUL, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, CITIBANK, FATLOJ, MULTIPAGOS

Cliente	Identificação para Débito	Mês Referência	Vencimento	Valor
CRISTIAN LACERDA MACHADO	NET SERVICOS 0787188837326	Março/2024	10/04/2024	157,88

84650000001-9 57880162202-3 40410078000-0 00315613967-1



Pague com
Pix
[Clique Aqui](#)





Cliente:
CRISTIAN LACERDA MACHADO

Fatura:

PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE MINHA CLARO.COM.BR

003/006

Detalhamento de Ligações NET FONE via Embratel

01/01

SubTotal 0,00

SubTotal 0,00

Total Serviço 0,00



Claro NXT Telecomunicações S.A
Rua Gilberto Laste, 52
Santa Teresa
90850-300 Porto Alegre - RS
CNPJ: 66.970.229/0006-71
IE: 0962755109

CRISTIAN LACERDA MACHADO
AV OSVALDO ARANHA, 00340 APT 1002 BOM FIM
PORTO ALEGRE RS
CPF/CNPJ 015.875.000-43

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO - MOD 21 - VIA ÚNICA - SERIE D01

Código: 078/718883732 Mês: Março/2024
Número: 0021252101 Emissão: 23/03/2024
I.E: ISENT0 Vencimento: 10/04/2024
CFOP 5.307 - Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte

PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE MINHA CLARO.COM.BR

004/006

Discriminação do Serviço

BANDA LARGA

01/03/24 A 31/03/24 MENSALIDADE VIRTUA BANDA LARGA 500 MEGA FIDELIDADE

SUB TOTAL BANDA LARGA

ICMS

11,91

70,04

70,04

VALOR DA NOTA FISCAL:

70,04

ICMS Base de Cálculo: 70,04 Alíquota: 17,00% Valor: 11,91

Reservado ao Fisco

551A.ECB3.2FA3.5849.D0D6.82D4.5DBE.79AC

Reservado ao Fisco

- Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente/TV: Base de Cálculo de ICMS reduzida conf. Art. 24, II do Decreto 37.699/97 - RS/Central de Atendimento ANATEL 1331/Doc. Fiscal disp. em meio eletrônico conf. - Ato Declaratório nº 2021/007 / Lei 12.741/12 - Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65% - ICMS TOTAL 11,91 - FUST TOTAL 0,56 - FUNTTTEL TOTAL 0,28

A oferta conjunta NET Virtua + e composta pelo seu plano contratado e aplicativos digitais

SVA-SKEELO AUDIO BOOK PREMIUM: R\$ 27 / - CNA LIBRARY: R\$ 9,9

FIQUE ATENTO CONTRA FRAUDES E UTILIZE SEMPRE OS CANAIS OFICIAIS DA CLARO.

A Claro **não entra em contato** por telefone ou WhatsApp com seus clientes para falar sobre:



INTERRUPÇÃO DE
SUA INTERNET



INTERRUPÇÃO DE
SINAL DA SUA TV



ATUALIZAÇÃO DE
CADASTRO



INDICAR SERVIÇOS DE
OUTRAS OPERADORAS

ESSES SÃO OS CANAIS OFICIAIS DA CLARO:



Baixe o app



(11) 9999-10621

Atendimento via
WhatsApp



Central de
Atendimento:
10621.



Ligações da Claro para
ofertas e vantagens:
0303-720-1234.



Juntos contra a fraude.

Conheça nossos **Canais Oficiais** e saiba mais em: claro.com.br/seguranca.

Você merece o novo.



CANAIS DE ATENDIMENTO:

Acesse sua conta e outros serviços:
No app Minha Claro Residencial / No Whatsapp 11 99991 0621
Na Internet - minhaclaro.com.br
No Atendimento Claro: 10621
Atendimento ao deficiente auditivo e de fala - ligue: 0800 721 7707

Seu número Claro
(51) 99446 9124

Período de uso
de 11/02/2024 a 10/03/2024

Vencimento
10/04/2024

Veja aqui o que está sendo cobrado:

1. Plano Contratado R\$ 50,94

Total R\$ 50,94

Serviços Móveis

1. PLANO CONTRATADO

VALOR R\$

Oferta Conjunta Claro MIX	84,90
Aplicativos Digitais	
Claro Controle 15GB + TikTok (163)	
Desconto de relacionamento	-33,96

Serviços Incluídos no seu Plano

15GB de Internet do seu plano
Bônus de internet promocional - 2GB
Instagram, Facebook e Twitter ilimitados sem descontar da internet do seu plano
Ligações Ilimitadas com o código 21
TikTok ilimitado sem descontar da internet do seu plano
Waze ilimitado sem descontar da internet do seu plano
WhatsApp ilimitado sem descontar da internet do seu plano

SUBTOTAL - PLANO CONTRATADO

R\$ 50,94

TOTAL

R\$ 50,94

AVISOS AO CLIENTE

Informações sobre regra de suspensão da inadimplência conforme RGC 632/2014 Art.90 a 97: Transcorridos 15 dias da Notificação do débito poderá ocorrer a Susp Parcial, transcorridos 30 dias da susp parcial poderá ocorrer a Susp Total, e transcorridos 30 dias da susp total o contrato poderá ser Reincidido. Da rescisão do contrato poderá ocorrer a inclusão do registro do débito junto aos órgãos de Proteção ao crédito. Contribuições para o FUST e FUNTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central Anatel: 1331.
Pague sua conta nos bancos credenciados: Bradesco, Banco do Brasil, CEF, Itaú, Santander e outros. As regras do roaming internacional sofrerão mudanças a partir de abril. Para conhecer, consulte o regulamento em <https://www.claro.com.br/empresas/celular/claro-passaporte>

Declaração de Quitação Anual de Débitos

A Claro declara que, para os devidos fins da Lei 12.007, de 29/07/2009, as faturas abaixo descritas no que se refere aos serviços por ela prestados, se encontram quitadas. Esta declaração substitui as quitações mensais das mencionadas faturas. A presente quitação não abrange os serviços prestados por outras empresas que eventualmente tenham sido cobrados nas faturas da Claro e não produz qualquer efeito jurídico liberatório em relação ao faturamento de débitos que objeto de demanda judicial. "A contestação de pagamentos de faturas através de cartão de crédito após a devida baixa, implicará a revogação automática da presente quitação".

Faturas Quitadas

Ano	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2023	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO
2022	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO	QUITADO

DOCUMENTO FINANCEIRO Nº 86019722 / 032024

Descrição	Valor ISS (R\$)	Valor Cobrado (R\$)
App incluso na oferta - Claro banca Premium		8,00
Desconto App incluso na oferta - Claro banca Premium		-3,20
App incluso na oferta - Skeelo ebook Padrão		17,00
Desconto App incluso na oferta - Skeelo ebook Padrão		-6,80
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	15,00

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES Nº 82421694/032024

Claro S/A
Rua Gilberto Laste, 52, Terreo Santa Teresa
90850-300 - Porto Alegre - RS
CNPJ: 40.432.544/0101-00
Inscrição Estadual: 096/3109456
Atendimento Claro: 1052
www.claro.com.br

CRISTIAN LACERDA MACHADO
AV OSVALDO ARANHA 340 APT 1002
BOM FIM
90035-190 - PORTO ALEGRE - RS
CPF/CNPJ: 015.875.000-43
Nº da Conta: 152827831
Nº do Cliente: 144483065

Modelo: 22 Série B23 Via Única
Data Emissão: 11/03/2024
Período: 11/02/2024 a 10/03/2024
CFOP: 5307

Reservado ao Fisco:
a5c0.faa9.915a.a7ea.8db6.3029.4e89.8073

Serviços	Base de Cálculo (R\$) ICMS	Alíquota (%)	Valor ICMS	Isento/Não Tributável (R\$)	Valor (R\$)
Claro Controle 15GB + TikTok	59,90	17,00	10,18		59,90
Desconto Desconto de relacionamento	-23,96	17,00	-4,07		-23,96
Valor Total da Nota Fiscal	35,94		6,11	0,00	35,94

Contribuição para o Fust 1% e Funtel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente. Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE MINHA CLARO.COM.BR

DETALHAMENTO DE LIGAÇÕES E SERVIÇOS DO CELULAR (51) 99446 9124

Claro Controle

Data	Hora	Origem-Destino/Crédito/Serviço	Número	Op.L.D	Dur.(s)/Vol.(MB)	Dur.Efet.	Tipo de Ligação	Déb/Créd.(R\$)	Saldo (R\$)
11/02	06:13:20	MENSALIDADE CONTROLEOn Line (eletronica)			00:00:00	00:00:00		0,00	0,00
04/03	15:18:19	Rio Grande do Sul (Area 51)RS	5140203113		00:20:30	00:33:46	Local	0,00	0,00
05/03	13:39:37	Rio Grande do Sul (Area 51)RS	51991833416		00:01:54	00:02:33	Local	0,00	0,00



Ministério da Saúde

Carteira Nacional de Vacinação Digital

Nome CRISTIAN LACERDA MACHADO	Data de nascimento 15/08/1988	CPF/CNS 015.875.000-43
Nome da Mãe MARIA GESSI LACERDA MACHADO	Nacionalidade BRASILEIRO	Sexo MASCULINO

VACINAÇÃO COVID-19								
Vacina/Profilaxia	Data	Dose	Lote	Estratégia	* CNES	Estabelecimento de Saúde	Município	UF
COVID-19 PFIZER - COMIRNATY BIVALENTE	18/05/2023	Reforço	GJ2553	-	2264390	CLINICA DA FAMILIA MODELO	PORTO ALEGRE	RS
COVID-19 PFIZER - COMIRNATY	25/11/2022	2º Reforço	FP7498	-	2264390	CLINICA DA FAMILIA MODELO	PORTO ALEGRE	RS
COVID-19 PFIZER - COMIRNATY	31/01/2022	Reforço	FF2592	-	2231425	CENTRO DE SAUDE DA PESSOA IDOSA	CACHOEIRINHA	RS
COVID-19 PFIZER - COMIRNATY	25/09/2021	2/2	FF8846	-	4063821	SISTEMA DE VIGILANCIA EM SAUDE	CACHOEIRINHA	RS
COVID-19 PFIZER - COMIRNATY	13/07/2021	1/2	FA9094	-	2231506	CENTRO DE SAUDE	ALVORADA	RS

VACINAS SOROS DILUENTES ADMINISTRADOS								
Vacina/Profilaxia	Data	Dose	Lote	Estratégia	* CNES	Estabelecimento de Saúde	Município	UF
Não localizada(s).								

Carteira de Vacinação emitida às 12:30 em 05/04/2024

Esta carteira é expedida gratuitamente pelo Conecte SUS e as informações são provenientes da Rede Nacional de Dados em Saúde – DATASUS/Ministério da Saúde.

Sua autenticidade poderá ser confirmada pelo leitor Valida QRCode do aplicativo Conecte SUS ou na página do Valida Certidão na Internet, no endereço: validacertidao.saude.gov.br, por meio do código:

GBVD.VHPY.2FDA.AGRO

* CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

** Este registro se refere a uma vacina administrada no exterior, registrada a partir da transcrição de documento apresentado pelo cidadão, em um estabelecimento de Saúde no Brasil.

Este documento está alinhado com a Portaria GM/MS nº 1.533, de 18 de agosto de 2016, que redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.



O Diretor da FACULDADE SENAC PORTO ALEGRE, no uso das suas atribuições legais e regulamentares e tendo em vista a conclusão do CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS em 17/12/2016 e a colação de grau em 14/01/2017, confere o título de



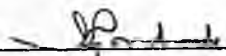
Tecnólogo em Gestão de Recursos Humanos

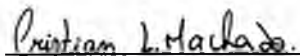
a

CRÍSTIAN LACERDA MACHADO

de nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 15 de agosto de 1988, no Estado do Rio Grande do Sul, Cédula de Identidade nº 7095787672 RS e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

PORTO ALEGRE/RS, 21 de fevereiro de 2017.


Maria Gilvani Ferreira de Andrade
Secretário(a) Acadêmico(a)


Diplomado


ELIVELTO NAGEL DA ROSA FINKLER
Diretor da Faculdade

Curso Reconhecido pela Portaria MEC nº39, de 19/04/2012, D.O.U. de 20/04/2012.
Renovado Reconhecimento pela Portaria MEC nº 705, de 18/12/2013, D.O.U de 19/12/2013.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
REITORIA

DIPLOMA registrado sob o nº 575 nº 144-V do livro
AD-63 por competência atribuída pelo Art. 48, § 1º, da Lei nº 9.394, de
20 de dezembro de 1996.

Processo nº 23078.010819/2017-33

Em 01 de junho de 20 17

VISTO:
Lina Pedersen de Oliveira - Diretora do DECORD,
por delegação de competência da Pró-Reitoria de Graduação
da UFRGS, conferida pela Portaria nº 7658, de 03-10-2016.

ERROR: undefined
OFFENDING COMMAND: eexec

STACK:

/quit
-dictionary-
-mark-

Alterar Dados Contratuais (/portal/Trabalhador/AlteracaoContratualCompleto/DataAlteracao?idContrato=25386232363)

Visualizar Dados Contratuais do Trabalhador

Identificação do trabalhador

CPF

015.875.000-43

Nome

CRISTIAN LACERDA MACHADO

Informações do Vínculo

Tipo de Registro

Admissão

Matrícula

SEADSERV0100000000000000019998

Tipo de Regime Trabalhista

1 - CLT - Consolidação das Leis de Trabalho e legislações trabalhistas específicas

Categoria

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado

Tipo de regime previdenciário (ou Sistema de Proteção Social dos militares das Forças Armadas)

1 - Regime Geral de Previdência Social - RGPS

Contrato de trabalho

Nome do cargo

Auxiliar Administrativo

Classificação Brasileira de Ocupação – CBO

411005 - Auxiliar de escritório

Nome da função

Classificação Brasileira de Ocupação – CBO

Remuneração e periodicidade de pagamento

Unidade de pagamento

5 - Por Mês

Salário base

1.830,28

Descrição do Salário Variável

Duração do contrato de trabalho

Tipo de Contrato de Trabalho

2 - Prazo determinado, definido em dias

Data do término do contrato por prazo determinado

14/05/2024

Local de trabalho

Tipo de Inscrição

1 - CNPJ

Número de Inscrição

02.531.343/0001-08

Nome

ADSERVI - ADMINISTRADORA DE SERVICOS LTDA

Descrição Complementar

Horário Contratual

Quantidade de Horas Semanais

40,00

Tipo da Jornada

4 - Jornada com horário diário fixo e folga fixa (no domingo)

Tempo Parcial

0 - Não é contrato em tempo parcial

Descrição da jornada semanal contratual

12:00-16:00/17:00-21:00 2ª/6ª

A jornada semanal possui horário noturno?

☐ Sim ☒ Não

Trabalhador Celetista

Data de Admissão

15/04/2024

Tipo de Admissão

1 - Admissão

Indicativo de Admissão

1 - Normal

Regime de Jornada do Empregado

1 - Submetidos a Horário de Trabalho (Cap. II da CLT)

Natureza da Atividade

1 - Trabalho Urbano

Mês de data base

01 - Janeiro

CNPJ do sindicato representativo da categoria

90.601.956/0001-31

Sucessão do Vínculo Trabalhista

Tipo de Inscrição do empregador anterior



Identificação do Evento

Identificador do Evento

ID1025313430000002024041716:

Número do recibo

1.1.000000002543352

Processo de emissão do evento

1 - Aplicativo do empregador

Versão do
Processo

SENIORGPPF

Voltar

::

v_s_1.2.0 2023_15.2.0