

HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO

CNPJ : 05.396.103/0003-06
 AV TANCREDO NEVES 1672 ED CATABAS EMPRESARIAL SALA 301 e 302
 CAMINHO DAS ARVORES - SALVADOR - BA

Foto

Registro de Empregados

Autenticação

Matrícula 000023

Livro /

Nome do Empregado : **LUANA DA SILVA RODRIGUES**

Endereço : RUA JUSCELINO KUBITSCHECK 999 - CAJAZEIRAS XI - SALVADOR - BA - 41347-290

Nome do Pai : JOSE MARIO RODRIGUES

Nome da Mãe : NILZETE LOPES DA SILVA

Data Nascimento : 13/01/1993

Nome do Cônjuge :

Reservista : Série Categ.

Título Eleitoral : 142037330582 Zona 008 Seção 134

Data da Opção : 01/06/2022

RNE :

Casado com Brasileiro :

Cargo : Analista de Back Office

Profissão Regul. DRT :

Nº de Registro DRT :

Tipo Sanguíneo e Rh : 9 - Desconhecido

Data da Admissão : 01/06/2022

PIS/PASEP : 130.55318.04-7 Banco Agência , -

Horário de Trabalho :

S	T	Q	S	D	Entrada	Intervalo	Saída	Descanso
■	■	■	□	□	08:00	12:00 às 13:00	18:00	Mista
□	□	□	■	■	08:00	12:00 às 14:00	18:00	

 5X2

**HUMAN POWER TECNOLOGIA PARA
GESTÃO EMPRESARIAL LTDA**

HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO

Data do Desligamento :

Polegar Direito

Estou de pleno acordo com as declarações acima que exprimem a verdade.

Luana da Silva Rodrigues

Assinatura do Empregado

Assinatura do Responsável, quando menor

Alteração de Cargo e Salário

Férias

Contribuição Sindical

Valor

Acidentes no Trabalho ou Doenças Profissionais

Outras Anotações

SALÁRIO-FAMÍLIA (Filhos menores de 14 anos - Dados extraídos das certidões)

Nome	Grau de Parentesco	Nascim.	Local de Nascimento	Cartório	Term/Matrícula	Livro	Folha	Dt Entreg	Dt Baixa	Visto Fiscal
------	--------------------	---------	---------------------	----------	----------------	-------	-------	-----------	----------	--------------

mat. 00023

FORMULÁRIO DE REGISTRO
DO TRABALHADOR



Prezado Cliente,

E muito importante o preenchimento correto de todos os campos deste formulário é de crucial importância para a empresa. Deste modo solicitamos a leitura atenta e preenchimento a todos os campos.

EMPRESA: Human Power

LOTAÇÃO/SETOR: Backoffice

DATA DE ADMISSÃO: 01/06/2022 SALÁRIO: R\$ 2.500,00

Cargo/Função: Analista de Backoffice

Banco: Itau

Agência: 6547

Conta: 31789-8

6547

DADOS DO TRABALHADOR

- 1 - Nome do Trabalhador: Renana da Silva Rodrigues
- 2 - Nacionalidade: Brasileira
- 3 - Sexo: () Masculino () Feminino
- 4 - Data de nascimento: 13/01/1993
- 5 - Local de nascimento: Salvador
- 6 - Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () União Estável () Outros
- 7 - Raça e Cor: () Indígena () Branca () Negra () Amarela de origem japonesa, coreana etc.
() Parda (declarada como mulata, ou mestiça de negro com pessoa de outra cor ou raça)
() Não informado

8 - Nome da mãe: Nilzete Barros da Silva

9 - Nome do pai: Wesley Mario Rodrigues

DADOS COMPLEMENTARES DO TRABALHADOR

- 10 - Residente no Exterior: () Sim () Não
- 11 - País: Brasil
- 12 - Endereço: Rua Juscelino Kubitschek
- 13 - Número: 999
- 14 - Bairro: Capoeiras XI
- 15 - Complemento:
- 16 - Cidade: Salvador
- 17 - CEP: 41.847-280
- 18 - Residência própria: () Sim () Não

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÕES

- 20 - CPF: 053.418.245-75
- 21 - (NIS)PIS/PASEP: J30.55318.04-7
- 22 - Número da CTPS: 063.1763
- 23 - Série da CTPS: 003-0
- 24 - UF da expedição da CTPS: BA
- 25 - Data Emissão CTPS: 01/09/2008
- 26 - Número RG: 1825736872
- 27 - Documento Origem: Gertidão Nascimento
- 28 - Órgão emissor do RG: SSP
- 29 - Data da expedição RG: 04/12/2012
- 30 - Número CNH: 06702747000
- 31 - Categoria: (B)
- 32 - Data da Validade CNH: 20/06/2020
- 33 - Título Eleitor: J420 3733 0582
- 34 - Zona: 008
- 35 - Seção: 0434
- 36 - Categoria Reservista:

INFORMAÇÕES DE CONTATO

- 37 - Nº de telefone fixo do trabalhador com DDD:
- 38 - Nº de telefone móvel do trabalhador com DDD: (41) 99600-8547
- 39 - Endereço eletrônico principal: lunam.rodrigues@livr.com
- 40 - Endereço eletrônico secundário:

ESCOLARIDADE

41 - Grau de Instrução do trabalhador:

- 01 - Analfabeto
- 02 - Até a 4º série incompleta do ensino fundamental (antigo 1º grau ou primário)
- 03 - 4º série completa do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio)
- 04 - Da 5º a 8º série do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio)
- 05 - Ensino fundamental completo (antigo 1º grau, primário ou ginásio)
- 06 - Ensino médio incompleto (antigo 2º grau, secundário ou colegial)
- 07 - Ensino médico completo (antigo 2º grau, secundário ou colegial)
- 08 - Educação Superior incompleta
- 09 - Educação Superior completa
- 10 - Pós Graduação
- 11 - Mestrado
- 12 - Doutorado

PESSOA COM DEFICIÊNCIA

46 - Deficiência Física: Sim Não

Deficiência Mental: Sim Não

47 - Deficiência visual: Sim Não

Deficiência Intelectual: Sim Não

48 - Deficiência auditiva: Sim Não

49 - Reabilitado. Observações:

DEPENDENTES

50 - Tipos de dependentes, conforme tabela:

- 01 - Cônjugue ou companheiro (a) com o (a) qual tenha filho ou viva a mais de 5 (cinco) anos;
- 02 - Filho (a) ou enteado (a) até 21 (vinte e um) anos;
- 03 - Filho (a) ou enteado (a) universitário (a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos;
- 04 - Filho (a) ou enteado (a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho;
- 05 - Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, do (a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte um) anos;
- 06 - Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior
- 07 - Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, do (a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho.
- 08 - Pais, avós e bisavós;
- 09 - Menor pobre, até 21 (vinte e um anos), que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial;
- 10 - A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador.

51 - Nome de cada dependente com sua respectiva data de nascimento e CPF (Caso não tiver, Favor providenciar o quanto antes)

NOME DO DEPENDENTE	DATA DE NASCIMENTO	CPF DO DEPENDENTE

52 - Dependentes para fins de IRRF: Sim Não

53 - Dependentes para fins de Salário-Família: Sim Não

MÚLTIPLOS VÍNCULOS TRABALHISTAS

54 - Trabalha registrado em outra empresa: Sim Não

55 - Nome da empresa:

56 - CNPJ:

58 - Comentários:

57 - Remuneração na empresa:

JORNADA DE TRABALHO

59 - Dias da semana e horário a qual trabalha: **IMPORTANTE!**

- () 01 - Segunda à Sábado ____ : ____ às ____ : ____ às ____ : ____
() 02 - Segunda à Sexta 08:00 às 18:00 às ____ : ____ às ____ : ____
() 03 - Escala 12x36 ____ : ____ às ____ : ____ às ____ : ____
() 04 - Trabalho Intermittente
() Outros: _____

Benefícios

60 - Vale Refeição () Vale Alimentação

Assistência Médica ()

Assistência Médica Dependentes ()

61 - Vale Transporte:

Linha:

Anexar

63 - Cópias dos documentos abaixo: **IMPORTANTE!**

- Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
 Título de Eleitor;
() Certidão de Alistamento Militar/Reservista;
() Cartão do PIS/PASEP
 Registro Geral (RG)
() Certidão de Casamento;
 Comprovante de Residência;
 Comprovante de Escolaridade;
 RG/Certidão de Nascimento e CPF dos dependentes;
() Carteira de Vacinação dos filhos menores de 14 anos
() Cópia da Carteira de Trabalho: Páginas onde consta Número e Série, Qualificação Civil e Alterações de Identidade;

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que as informações constantes neste formulário são fiéis 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.

Por fim, fico ciente que através desse documento a falsidade das informações configura crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

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

Leonor da Silva Rodrigues
Assinatura

PRAZO

O preenchimento e a cópia dos documentos deverão ser entregues ao Departamento de Recursos Humanos no prazo máximo de 3 dias antes da data de início das prestações de serviços na empresa.

 / /

Via empresa (Contabilidade)

HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO

CNPJ : 05.396.103/0003-06
 AV TANCREDO NEVES 1672 ED CATABAS EMPRESARIAL SALA 301 e 302
 CAMINHO DAS ARVORES - SALVADOR - BA

Foto

Autenticação

Registro de Empregados

Livro /

Nome do Empregado : LUANA DA SILVA RODRIGUES

Endereço :	RUA JUSCELINO KUBITSCHECK 999 - CAJAZEIRAS XI - SALVADOR - BA - 41347-290	Nacionalidade :	105 - Brasil																					
Nome do Pai :	JOSE MARIO RODRIGUES	Nacionalidade :	105 - Brasil																					
Nome da Mãe :	NILZETE LOPES DA SILVA	Estado Civil :	1 - Solteiro																					
Data Nascimento :	13/01/1993	Identidade :	13.257.368-72, em 04/12/2012																					
Nome do Cônjuge :		CTPS :	631763, em 01/09/2008																					
Reservista :	Série Categ.	CPF :	053.481.245-75																					
Título Eleitoral :	142037330582 Zona 008 Seção 134	Nacionalidade :	105 - Brasil																					
Data da Opção :	01/06/2022	É Naturalizado :																						
RNE :		Tem Filho(a) Brasil:																						
Casado com Brasileiro :		CBO :	4110-10																					
Cargo :	Analista de Back Office	Data Form. Prof. :																						
Profissão Regul. DRT :		Nº do Livro DRT :																						
Nº de Registro DRT :		Salário Variável :																						
Tipo Sanguíneo e Rh :	9 - Desconhecido	Salário :	2.609,00																					
Data da Admissão :	01/06/2022																							
PIS/PASEP :	130.55318.04-7 Banco Agência , -																							
Horário de Trabalho :	<table border="0"> <tr> <th>ST</th> <th>QSS</th> <th>D</th> <th>Entrada</th> <th>Intervalo</th> <th>Saída</th> <th>Descanso</th> </tr> <tr> <td>■■■■■</td> <td>■■■■■</td> <td>■■■■■</td> <td>08:00</td> <td>12:00 às 13:00</td> <td>18:00</td> <td>Mista</td> </tr> <tr> <td>■■■■■</td> <td>■■■■■</td> <td>■■■■■</td> <td>08:00</td> <td>12:00 às 14:00</td> <td>18:00</td> <td>5X2</td> </tr> </table>	ST	QSS	D	Entrada	Intervalo	Saída	Descanso	■■■■■	■■■■■	■■■■■	08:00	12:00 às 13:00	18:00	Mista	■■■■■	■■■■■	■■■■■	08:00	12:00 às 14:00	18:00	5X2		
ST	QSS	D	Entrada	Intervalo	Saída	Descanso																		
■■■■■	■■■■■	■■■■■	08:00	12:00 às 13:00	18:00	Mista																		
■■■■■	■■■■■	■■■■■	08:00	12:00 às 14:00	18:00	5X2																		

Matrícula 000023

Polegar Direito

HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO

Data do Desligamento :
 Data de Projeção do API :

Estou de pleno acordo com as declarações acima que exprimem a verdade.

Assinatura do Empregado

Assinatura do Responsável, quando menor

Alteração de Cargo e Salário

Férias

Contribuição Sindical

Mês	Cargo	Motivo	Valor	Período Aquisitivo	Período de Gozo	Mês	Sindicato	Valor
08/2023	ANALISTA DE BACK OFFICE	reajuste cct 2023	2.609,00	01/06/2022 a 31/05/2023	03/07/2023 a 01/08/2023			

Acidentes no Trabalho ou Doenças Profissionais

Outras Anotações

01/06/2022 Verifica e analisa as reclamações recebidas através do cliente, analisa as reclamações problemas, conta as áreas responsáveis e providencia as ações e documentos

SALÁRIO-FAMÍLIA (Filhos menores de 14 anos - Dados extraídos das certidões)

Nome	Grau de Parentesco	Nascim.	Local de Nascimento	Cartório	Term/Matricula	Livro	Folha	Dt Entreg	Dt Baixa	Visto Fiscal
------	--------------------	---------	---------------------	----------	----------------	-------	-------	-----------	----------	--------------

**FORMULÁRIO DE REGISTRO
DO TRABALHADOR**



Prezado Cliente,

E muito importante o preenchimento correto de todos os campos deste formulário é de crucial importância para a empresa. Deste modo solicitamos a leitura atenta e preenchimento a todos os campos.

EMPRESA:	Human Power		
LOTAÇÃO/ SETOR:	Backoffice		
DATA DE ADMISSÃO:	01/10/2022	SALÁRIO:	R\$ 2.500,00
Cargo/Função:	Analista de Backoffice		
Banco:	Itaú	Agência:	6547
		Conta:	31789-8 6547

DADOS DO TRABALHADOR

- 1 - Nome do Trabalhador: *Leuma da Silva Rodrigues*
- 2 - Nacionalidade: *Brasileira*
- 3 - Sexo: () Masculino () Feminino
- 4 - Data de nascimento: *13/01/1993*
- 5 - Local de nascimento: *Salvador*
- 6 - Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () União Estável () Outros
- 7 - Raça e Cor: () Indígena () Branca () Negra () Amarela de origem japonesa, coreana etc.
() Parda (declarada como mulata, ou mestiça de negro com pessoa de outra cor ou raça)
() Não informado

- 8 - Nome da mãe: *Nilzete Souza da Silva*
- 9 - Nome do pai: *Vicente Mário Rodrigues*

DADOS COMPLEMENTARES DO TRABALHADOR

- 10 - Residente no Exterior: () Sim () Não
- 11 - País: *Brasil*
- 12 - Endereço: *Rua Juscelino Kubitschek*
- 13 - Número: *999*
- 14 - Bairro: *Capoeiras XI*
- 15 - Complemento:
- 16 - Cidade: *Salvador*
- 17 - CEP: *41.347-290*
- 18 - Residência própria: () Sim () Não

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÕES

- 20 - CPF: *05348124575*
- 21 - (NIS)PIS/PASEP: *130.55318.04-7*
- 22 - Número da CTPS: *0631763*
- 23 - Série da CTPS: *003-0*
- 24 - UF da expedição da CTPS: *BA*
- 25 - Data Emissão CTPS: *01/09/2008*
- 26 - Número RG: *J325736872*
- 27 - Documento Origem: *Certidão Nascimento*
- 28 - Órgão emissor do RG: *SSP*
- 29 - Data da expedição RG: *04/12/2012*
- 30 - Número CNH: *06702747000*
- 31 - Categoria: () B
- 32 - Data da Validade CNH: *20/06/2022*
- 33 - Título Eleitor: *J420 3733 0582*
- 34 - Zona: *008*
- 35 - Seção: *0134*
- 36 - Categoria Reservista:

INFORMAÇÕES DE CONTATO

- 37 - Nº de telefone fixo do trabalhador com DDD:
- 38 - Nº de telefone móvel do trabalhador com DDD: *(71) 99600-8547*
- 39 - Endereço eletrônico principal: *leuma.rodrigues@live.com*
- 40 - Endereço eletrônico secundário:

ESCOLARIDADE

41 - Grau de Instrução do trabalhador:

- () 01 – Analfabeto
 () 02 – Até a 4º série incompleta do ensino fundamental (antigo 1º grau ou primário)
 () 03 – 4º série completa do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio)
 () 04 – Da 5º a 8º série do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio)
 () 05 – Ensino fundamental completo (antigo 1º grau, primário ou ginásio)
 () 06 – Ensino médio incompleto (antigo 2º grau, secundário ou colegial)
 () 07 – Ensino médico completo (antigo 2º grau, secundário ou colegial)
 () 08 – Educação Superior incompleta
 () 09 – Educação Superior completa
 () 10 – Pós Graduação
 () 11 – Mestrado
 () 12 - Doutorado

PESSOA COM DEFICIÊNCIA46 - Deficiência Física: () Sim Não Deficiência Mental: Sim () Não 47 - Deficiência visual: () Sim Não Deficiencia Intelectual: Sim () Não 48 - Deficiência auditiva: () Sim Não

49 - Reabilitado. Observações:

DEPENDENTES

50 - Tipos de dependentes, conforme tabela:

- () 01 – Cônjuge ou companheiro (a) com o (a) qual tenha filho ou viva a mais de 5 (cinco) anos;
 () 02 – Filho (a) ou enteado (a) até 21 (vinte e um) anos;
 () 03 – Filho (a) ou enteado (a) universitário (a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos;
 () 04 – Filho (a) ou enteado (a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho;
 () 05 – Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, do (a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte um) anos;
 () 06 – Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior
 () 07 – Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, do (a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho.
 () 08 – Pais, avós e bisavós;
 () 09 – Menor pobre, até 21 (vinte e um anos), que crie e eduke e do qual detenha a guarda judicial;
 () 10 – A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador.

51 - Nome de cada dependente com sua respectiva data de nascimento e CPF (Caso não tiver, Favor providenciar o quanto antes)

NOME DO DEPENDENTE	DATA DE NASCIMENTO	CPF DO DEPENDENTE

52 - Dependentes para fins de IRRF: () Sim Não53 - Dependentes para fins de Salário-Família: () Sim Não**MÚLTIPLOS VÍNCULOS TRABALHISTAS**54 - Trabalha registrado em outra empresa: () Sim Não

55 - Nome da empresa:

56 - CNPJ:

57 - Remuneração na empresa:

58 - Comentários:

JORNADA DE TRABALHO

59 - Dias da semana e horário a qual trabalha: **IMPORTANTE!**

- () 01 - Segunda à Sábado ____ : ____ às ____ : ____ às ____ : ____
() 02 - Segunda à Sexta 08:00 às 18:00 às ____ : ____ às ____ : ____
() 03 - Escala 12x36 ____ : ____ às ____ : ____ às ____ : ____
() 04 - Trabalho Intermítente
() Outros: _____

Benefícios

60 - Vale Refeição () Vale Alimentação (X)

61 - Vale Transporte:

Linha:

Assistência Médica ()

Assistência Médica Dependentes ()

Anexar

63 - Cópias dos documentos abaixo: **IMPORTANTE!**

- Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
 Título de Eleitor;
() Certidão de Alistamento Militar/Reservista;
() Cartão do PIS/PASEP
 Registro Geral (RG)
() Certidão de Casamento;
 Comprovante de Residência;
 Comprovante de Escolaridade;
 RG/Certidão de Nascimento e CPF dos dependentes;
() Carteira de Vacinação dos filhos menores de 14 anos
() Cópia da Carteira de Trabalho: Páginas onde consta Número e Série, Qualificação Civil e Alterações de Identidade;

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.

Por fim, fico ciente que através desse documento a falsidade das informações configura crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

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

Ivanom da Silva Rodrigues

Assinatura

PRAZO

O preenchimento e a cópia dos documentos deverão ser entregues ao Departamento de Recursos Humanos no prazo máximo de 3 dias antes da data de início das prestações de serviços na empresa.

Via empresa (Contabilidade)

Termo de Responsabilidade

Eu, LUANA DA SILVA RODRIGUES, declaro ter absoluta ciência sobre o bom uso, manutenção e obrigatoriedade de zelar pelo estado de conservação dos equipamentos e acessórios que serão fornecidos pela empresa **HumanPower Tecnologia para Gestao Empresarial LTDA**, para desempenho de minhas funções no âmbito do local de trabalho.

Declaro, ainda de que não utilizarei os equipamentos e acessórios de forma contrária às orientações recebidas durante as etapas de treinamento e efetivo exercício laboral, comprometendo-me a não efetuar quaisquer tipos de reparos, adaptações, inversões, de qualquer natureza, que venham a alterar, modificar ou contrariar as recomendações de boa utilização dos mesmos, inclusive na forma de seu manuseio e guarda, sob pena de responder unilateralmente pelos danos comprovadamente causados.

Neste ato Declaro ter recebido o (s) seguinte (s) material (ais): **1 (um) Head Phone com a espuma auricular.**

Em caso de perda, extravio, danos ou prejuízos do referido material, autorizo a empresa HumanPower Tecnologia para Gestao Empresarial LTDA, proceder com o desconto em folha de pagamento, para aquisição de novo material, conforme art. 462, parágrafo 1º da CLT, no valor cobrado pelo fornecedor, atualizado na data da aquisição.

Comprometo-me a devolvê-los à Empresa quando necessária a troca do material ou no ato do meu desligamento.

Por tratar-se de expressão da verdade, assino o presente.

Salvador, 10 de Junho de 2022

Luana da Silva Rodrigues
(Assinatura do funcionário)

Matrícula: 0000 23

CPF nº: 053 481 245 - 75



HumanPower

TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE TRABALHO

Que entre si celebraram, de um lado **HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA**, CNPJ n. 05.396.103/0003-06, localizada no Q SHS QUADRA 6 CONJUNTO A BLOCO A, Asa Sul, Brasília/DF, CEP 70316-102, neste ato denominada EMPREGADORA e, de outro lado: LUANA DA SILVA RODRIGUES , inscrito(a) no CPF/MF sob o nº053.481.245-75 , ocupante do cargo de ANALISTA DE BACKOFFICE , matrícula nº 23 , neste ato denominado(a) EMPREGADO(A), mediante as seguintes condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente Termo Aditivo tem por objeto a inclusão de Cláusulas relacionadas ao **Programa de Compliance** instituído pela EMPREGADORA, após aprovação pelo Conselho de Acionistas da empresa contratante, no dia 19 de março de 2025, cujas diretrizes foram compiladas em Código de Conduta específico, aprovado pelo Comitê de Integridade competente, em reunião realizada no dia 20 de março de 2025.

Com efeito, as partes concordam em acrescentar as seguintes cláusulas ao contrato individual de trabalho ora aditivado:

"DO PROGRAMA DE INTEGRIDADE

a) O(A) CONTRATADO(A) declara, neste ato, ter conhecimento sobre a legislação brasileira anticorrupção, em especial a Lei Federal n. 12.486 de 1º de agosto de 2013 e a Lei Distrital n. 6.112/2018, assim como de todo o material de Compliance da HUMANPOWER e em especial a Política de Integridade representada por seu Código de Conduta, comprometendo-se, assim, a abster-se de praticar qualquer conduta e/ou se envolver em atividade que constitua violação a tais regras, conduzindo seus trabalhos sempre em conformidade com as normas anticorrupção legais e internas da empresa.

b) Para todos os fins legais, o(a) CONTRATADO(a) declara ter conhecimento de que não deverá – ainda que receba determinação em contrário por parte de qualquer colaborador da CONTRATANTE, ou mesmo de terceiros – pagar, oferecer, facilitar, aceitar, autorizar, encorajar colaborador ou terceiro, ainda que mediante promessa, direta ou indiretamente, qualquer quantia, bens de valor ou vantagem indevida, a qualquer agente público, inclusive internacional, bem como a candidatos ou funcionários de partido político.

c) O(A) CONTRATADO(A) também se compromete a não praticar conduta ou se envolver em nenhum tipo de atividade que envolva corrupção, chantagem, lavagem de dinheiro, práticas anticoncorrenciais, tráfico de influência, extorsão, suborno, assédio moral ou sexual, discriminação, racismo, entre outras.

d) De igual modo, se compromete a não realizar e/ou participar de doações ou contribuições políticas para organizações e/ou pessoas as quais se sabe, ou se tem razões para acreditar, que toda ou parte da quantia ou bens de valores doados ou contribuídos serão oferecidos com a finalidade de obter ou manter vantagem indevida para os negócios

III



HumanPower

da CONTRATANTE ou do(a) CONTRATADO(A).

- e) Caso venha a ter conhecimento ou suspeite que um pagamento impróprio, oferecimento de vantagem, e/ou prática de ato ilícito tenha sido ou está sendo realizado, direta ou indiretamente, por qualquer pessoa vinculada a quaisquer das partes do contrato, o(a) CONTRATADO(A) se compromete a reportar imediatamente à CONTRATANTE as informações que têm conhecimento, utilizando-se do **Canal de Dúvidas** (duvidas.compliance@humanpower.com.br) e do **Canal de Denúncias** (denuncia.compliance@humanpower.com.br), também acessíveis pelo site da empresa CONTRATANTE na Internet: www.humanpower.com.br, ou ainda, diretamente junto ao Comitê de Integridade da CONTRATANTE, por meio do Compliance Officer instituído (compliance.officer@humanpower.com.br)).
- f) O(A) CONTRATADO(A) declara e atesta ter conhecimento de que as leis anticorrupção aplicáveis, as normas do Programa de Compliance da FIVETECH, devem ser integralmente cumpridas e que a não obediência, por parte do(a) CONTRATADO(A), constituirá infração grave, podendo a CONTRATANTE demitir o(a) CONTRATADO(A) por justo motivo, bem como buscar indenização por perdas e danos."

CLÁUSULA SEGUNDA

Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato em questão, desde que não contrariem o que ficou convencionado no presente Termo Aditivo.

E, por estarem assim, justos e acordados, firmam o presente Termo Aditivo ao Contrato de Trabalho, em 02 (duas) vias de igual teor, para que produzam seus jurídicos e legais efeitos, na presença de 02 (duas) testemunhas igualmente subscritas.

SALVADOR/BA, 03 de junho de 2025.

Isaura da Silva Rodrigues
EMPREGADO(A)

EMPREGADOR

SILENE MEIRE SOARES DA SILVA
COORDENADORA DE OPERAÇÕES
CNPJ: 05.396.103/0003-06

Testemunha: _____

Testemunha: _____

Contrato de Trabalho a Título de Experiência

Entre a firma HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA, situada à AV TANCREDO NEVES 1672 ED CATABAS EMPRESARIAL SALA 301 e 302, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR-BA, doravante designada simplesmente EMPREGADORA e LUANA DA SILVA RODRIGUES, portador da Carteira Profissional número 631763 Série 00030/BA, a seguir chamado apenas EMPREGADO, é celebrado o presente CONTRATO DE EXPERIÊNCIA, que terá vigência a partir da data de início da prestação de serviços, de acordo com as condições a seguir especificadas :

1 - Fica o EMPREGADO admitido no quadro de funcionários da EMPREGADORA para exercer as funções de Analista de Back Office, mediante a remuneração de R\$ 2.500,00 (dois mil, quinhentos reais), , por mês, pago mensalmente. Com uma jornada semanal de 44,00 horas e mensal de 220 horas. A circunstância, porém, de ser a função especificada não importa na intransferibilidade do EMPREGADO para outro serviço, no qual demonstre melhor capacidade de adaptação desde que compatível com sua condição pessoal.

2 - O horário de trabalho será anotado na sua ficha de registro e a eventual redução da jornada, por determinação da EMPREGADORA, não inovará este ajuste, permanecendo sempre íntegra a obrigação do EMPREGADO de cumprir o horário que lhe for determinado, observando o limite legal. O intervalo intrajornada poderá ser, conforme a necessidade e o interesse das partes, superior a 2 (duas) horas.

3 - Obriga-se também o EMPREGADO a prestar serviços em horas extraordinárias, sempre que for determinado pela EMPREGADORA, na forma prevista em Lei. Na hipótese desta faculdade pela EMPREGADORA, o EMPREGADO receberá as horas extraordinárias com o acréscimo legal, salvo a ocorrência de compensação, com a consequente redução da jornada de trabalho em outro dia.

4 - Aceita o EMPREGADO, expressamente, a condição de prestar serviços em qualquer dos turnos de trabalho, isto é, tanto durante o dia como à noite, desde que sem simultaneidade, observadas as prescrições legais reguladoras do assunto, quanto à remuneração.

5 - Fica ajustado nos termos do que dispõe o § 1º do Artigo 469, da Consolidação das Leis do Trabalho, que o EMPREGADO acatará ordem emanada da EMPREGADORA para a prestação de serviços tanto na localidade de celebração do Contrato de Trabalho, como em qualquer outra Cidade, Capital ou Vila do Território Nacional, quer essa transferência seja transitória, quer seja definitiva.

6 - No ato da assinatura deste contrato, o EMPREGADO recebe o Regulamento Interno da Empresa cujas cláusulas fazem parte do Contrato de Trabalho, e a Violação de qualquer delas implicará em sanção, cuja graduação dependerá da gravidade da mesma, culminando com a rescisão do contrato.

7 - Em caso de dano causado pelo EMPREGADO, fica a EMPREGADORA, autorizada a efetivar o desconto da importância correspondente ao prejuízo, o qual fará, com fundamento no § 1º do Artigo 462 da Consolidação das Leis do Trabalho, já que essa possibilidade fica expressamente prevista em Contrato.

8 - O presente Contrato, vigerá durante 45 (quarenta e cinco) dias, podendo ser prorrogado, sendo celebrado para as partes verificarem reciprocamente, a conveniência ou não de se vincularem em caráter definitivo a um Contrato de Trabalho. A empresa passando a conhecer as aptidões do EMPREGADO e suas qualidades pessoais e morais; o EMPREGADO verificando se o ambiente e os métodos de trabalho atendem à sua conveniência.

9 - Na hipótese deste ajuste transformar-se em Contrato de Prazo Indeterminado, pelo decurso do tempo, continuarão em plena vigência as cláusulas de 1 (um) a 6 (seis), enquanto durarem as relações do EMPREGADO com a EMPREGADORA.

E por estarem de pleno acordo, as partes contratantes, assinam o presente Contrato de Experiência em 2 vias, ficando a primeira em poder da EMPREGADORA, e a segunda com o EMPREGADO, que dela dará o competente recibo.

Declaração/Termo de Compromisso do Vale-Transporte

Esclarecimentos Legais

1. O Vale-Transporte será pago pelo beneficiário até o limite de 6% (seis por cento) de seu salário (excluídos quaisquer adicionais ou vantagens) e pelo empregador, no que exceder a esse limite.
2. No caso em que o valor total dos vales recebidos for inferior a 6% (seis por cento) do salário, o trabalhador poderá optar pelo recebimento antecipado do Vale-Transporte, cujo valor será integralmente descontado por ocasião do pagamento do respectivo salário.
3. Não é permitido substituir o fornecimento do Vale-Transporte por antecipação em dinheiro ou qualquer outra forma de pagamento, salvo no caso de falta ou insuficiência de estoque de Vale-Transporte.

Dados do Trabalhador

Nome do Trabalhador : LUANA DA SILVA RODRIGUES

CTPS : 631763

Série : 00030/BA

Opção Pelo Sistema do Vale-Transporte

O Vale-Transporte é um direito do trabalhador, faça sua opção por recebê-lo ou não, assinalando um dos quadros : () Sim () Não

Observação : qualquer que seja sua opção, o formulário, total ou parcialmente preenchido e assinado, deve ser encaminhado ao setor de pessoal.

Declaração

Para fazer uso do sistema do Vale-Transporte declaro :

1 - Residir à RUA JUSCELINO KUBITSCHKECK 999

Bairro CAJAZEIRAS XI Cidade SALVADOR UF BA CEP 41347-290

2 - Utilizar o(s) seguinte(s) meio(s) de transporte de minha residência ao trabalho e vice-versa :

- () Ônibus () Metrô () Trem () Ônibus e Metrô () Metrô e Trem () Trem e Ônibus
() Outros (especificar)

2.1 No perímetro

(X) Municipal () Intermunicipal () Interestadual

2.2 Através da(s) seguinte(s) empresas(s) operadora(s) (somente nos casos intermunicipais e interestaduais).

2.3 Utilizando diariamente 2 conduções para locomover-me de minha residência ao trabalho e vice-versa.

3 - Para informações complementares utilize o espaço abaixo :



Atestado de Saúde Ocupacional (Cód. 181873)

Legislação:

Em cumprimento à Lei 6.514/77, Portaria 3.214/78 e Portaria 24/94, NR 7 - PCMSO - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional.

ADMISSIONAL

Identificação:

Nome:	LUANA DA SILVA RODRIGUES	RG:	1325736872
Empresa:	HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA	GHE:	1 - GHE 01
Frente de Trabalho:	HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA rev. 1	Nasc.:	13/01/1993
Função:	ANALISTA DE BACKOFFICE		

EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS

11/05/2022	GLICEMIA EM JEJUM	11/05/2022	HEMOGRAMA COMPLETO
11/05/2022	AVALIAÇÃO CLÍNICA	11/05/2022	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL
11/05/2022	RX TORAX PA		

RISCOS OCUPACIONAIS

APTIDÃO

Maria da Conceição de Araújo Alves
Médica de Saúde do Trabalho
CRM: 53220/BA



APTO PARA A FUNÇÃO

INAPTO PARA A FUNÇÃO

INAPTO PARA A FUNÇÃO NESTE DIA

APTO COM RESTRIÇÕES

Data de liberação do ASO: 11/05/2022

Médico(a) Examinador(a)

CRM Fone:

SS
ASSINATURA DO EMPREGADO
RECEBI CÓPIA DO ASO NESTA DATA

Validade: 3 meses 6 meses 12 meses 24 meses
10/08/2022 10/11/2022 10/05/2023 10/05/2024



Atestado de Saúde Ocupacional (Cód. 181873)

Legislação:

Em cumprimento à Lei 6.514/77, Portaria 3.214/78 e Portaria 24/94, NR 7 - PCMSO - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional.

ADMISSIONAL

Identificação:

Nome:	LUANA DA SILVA RODRIGUES	RG:	1325736872
Empresa:	HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA	GHE:	1 - GHE 01
Frente de Trabalho:	HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA rev. 1	Nasc.:	13/01/1993
Função:	ANALISTA DE BACKOFFICE		

EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS

11/05/2022	GLICEMIA EM JEJUM	11/05/2022	HEMOGRAMA COMPLETO
11/05/2022	AVALIAÇÃO CLÍNICA	11/05/2022	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL
11/05/2022	RX TORAX PA		

RISCOS OCUPACIONAIS

APTIDÃO

 APTO PARA A FUNÇÃO INAPTO PARA A FUNÇÃO INAPTO PARA A FUNÇÃO NESTE DIA APTO COM RESTRIÇÕES

Data de liberação do ASO: 11/05/2022

Médico(a) Examinador(a)
CRM Fone:


ASSINATURA DO EMPREGADO
RECEBI COPIA DO ASO NESTA DATA

Validade: 3 meses 6 meses 12 meses 24 meses
10/08/2022 10/11/2022 10/05/2023 10/05/2024



GRUPO EXATTA – SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

NOME: Juan do Silvo RodriguesEMPRESA: Humen Polímero Tecnologia Para Gostar e o. SEXO: M() F()AUDIÔMETRO: Aus-500FABRICANTE VibrasonDATA DO EXAME: 14/05/22DATA CALIBRAÇÃO 31/08/21

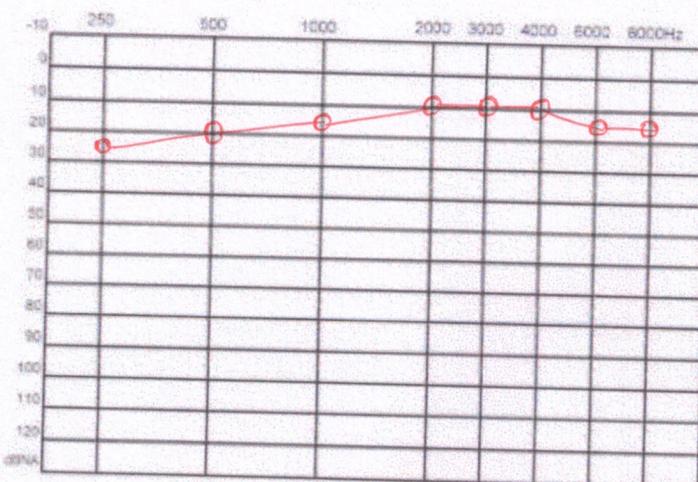
EXAME AUDIOLÓGICO

Logoaudiometria		
SRT(OD): <u>15 cIB</u>	(%) Dissílabos	SRT(OE): <u>15 cIB</u>
IRF(OD): <u>100</u> (%) Monossílabos	(%) Trissílabos	IRF(OE): <u>100</u> (%) Monossílabos
LAF(OD):		LAF(OE):

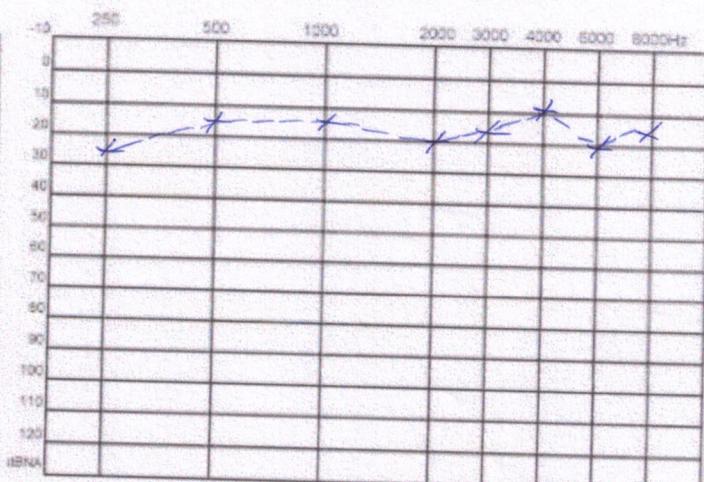
Limiares Tonais - Orelha Direita									
kHz	.25	.50	1	2	3	4	6	8	10
V.A.	<u>25</u>	<u>20</u>	<u>15</u>	<u>10</u>	<u>10</u>	<u>10</u>	<u>15</u>	<u>15</u>	<u>15</u>
V.O.									

Limiares Tonais - Orelha Esquerda									
kHz	.25	.50	1	2	3	4	6	8	10
V.A.	<u>25</u>	<u>15</u>	<u>15</u>	<u>20</u>	<u>15</u>	<u>10</u>	<u>20</u>	<u>15</u>	<u>15</u>
V.O.									

Orelha Direita



Orelha Esquerda



Resultado: Limiares auditivos dentro dos padrões de normalidade bilateral LFT compatível com as melhores funções de jato

Observações:

Andressa Souza Santos
Fonoaudióloga
CRFa-4 - 13742

CRFa:

Examinador(a)



Atestado de Saúde Ocupacional (Cód. 181873)

Legislação:

Em cumprimento à Lei 6.514/77, Portaria 3.214/78 e Portaria 24/94, NR 7 - PCMSO - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional.

ADMISSIONAL

Identificação:

Nome:	LUANA DA SILVA RODRIGUES	RG:	1325736872
Empresa:	HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA	GHE:	1 - GHE 01
Frente de Trabalho:	HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA rev. 1	Nasc.:	13/01/1993
Função:	ANALISTA DE BACKOFFICE		

EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS

11/05/2022	GLICEMIA EM JEJUM	11/05/2022	HEMOGRAMA COMPLETO
11/05/2022	AVALIAÇÃO CLÍNICA	11/05/2022	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL
11/05/2022	RX TORAX PA		

RISCOS OCUPACIONAIS

APTIDÃO

APTO PARA A FUNÇÃO

INAPTO PARA A FUNÇÃO

INAPTO PARA A FUNÇÃO NESTE DIA

APTO COM RESTRIÇÕES

Data de liberação do ASO: 11/05/2022

[Handwritten signature]
Médico(a) Examinador(a)
CRM Fone:

[Handwritten signature]
ASSINATURA DO EMPREGADO
RECEBI CÓPIA DO ASO NESTA DATA

Validade: 3 meses 6 meses 12 meses 24 meses
10/08/2022 10/11/2022 10/05/2023 10/05/2024

Recibo de Férias

Empresa : HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA BA

CNPJ : 05.396.103/0003-

Endereço : AV TANCREDO NEVES 1672 ED CATABAS EMPRESARIAL SALA 301 e 302, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR-BA

Matrícula : 000023

Nome do Empregado : LUANA DA SILVA RODRIGUES

CTPS : 631763

Série : 00030

UF : BA

Livro :

Folha :

Admissão : 01/06/2022

Lotação : 0002

Salário : 2.500,00

Cargo : Analista de Back Office

Período Aquisitivo

01/06/2022 a 31/05/2023

Faltas no Período

Período de Gozo

03/07/2023 a 01/08/2023

Retorno ao Serviço

02/08/2023

DESC SEMANAL REMUNERADO
SALARIO MES CIVIL

1,98
2.500,00

HORA EXTRA - 50%

7,1

BASE DE CÁLCULO

2.509,14

Rubrica	Descrição	Julho/2023			Agosto/2023			Setembro/2023		
		Ref.	Proventos	Descontos	Ref.	Proventos	Descontos	Ref.	Proventos	Descontos
1001 Adiantamento de Férias		29 dias	2.347,26		1 dia	80,94				
1002 Adiantamento de 1/3 de Férias			782,42			26,98				
1005 INSS - Provisão de Férias										
1084 IRRF - Férias		7,50		278,61 36,72	7,50			8,09 8,10		
			3.129,68	315,33		107,92		16,19		
				2.814,35				91,73		
									0,00	0,00
										0,00

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER

2.906,08

Recebi da empresa descrita acima a importância de R\$ 2.906,08 (dois mil, novecentos e seis reais e oito centavos), correspondente a 30 dias das minhas Férias ora concedidas e que vou gozar de acordo com o Aviso que recebi em tempo hábil.

Por ser verdade, firmo o presente recibo, dando plena e geral quitação.

30

junho

2023

SALVADOR - BA, 30 de junho de 2023

Luana da Silva Rodrigues

Assinatura do Empregado


Assinatura do Empregador

Recibo de Férias

Empresa : HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA FILIAL BA

CNPJ : 05.396.103/0003-06

Endereço : AV TANCREDO NEVES 1672 ED CATABAS EMPRESARIAL SALA 301 e 302, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR-BA

Matrícula : 000023	Nome do Empregado : LUANA DA SILVA RODRIGUES		
CTPS : 631763	Série : 00030	UF : BA	Admissão : 01/06/2022
Livro :	Folha :	Cargo : Analista de Back Office	
Lotação : 0002	Salário : 2.713,36		

Período Aquisitivo 01/06/2023 a 31/05/2024	Faltas no Período	Período de Gozo 02/10/2024 a 31/10/2024	Retorno ao Serviço 01/11/2024
--	-------------------	---	---

DESC SEMANAL REMUNERADO SALARIO MES CIVIL	4,61 2.713,36	HORA EXTRA - 50%	24,61
--	------------------	------------------	-------

BASE DE CÁLCULO

2.742,58

Rubrica	Descrição	Outubro/2024			Novembro/2024			Dezembro/2024		
		Ref.	Proventos	Descontos	Ref.	Proventos	Descontos	Ref.	Proventos	Descontos
1001 Adiantamento de Férias		30 dias	2.654,11							
1002 Adiantamento de 1/3 de Férias			884,70							
1005 INSS - Provisão de Férias				323,47						
1084 IRRF - Férias		15,00		64,66						
					3.538,81	388,13				
					3.150,68					
						0,00	0,00			
						0,00	0,00			
								0,00	0,00	0,00

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER **3.150,68**

Recebi da empresa descrita acima a importância de R\$ 3.150,68 (três mil, cento e cinquenta reais , sessenta e oito centavos), correspondente a 30 dias das minhas Férias ora concedidas e que vou gozar de acordo com o Aviso que recebi em tempo hábil.
Por ser verdade, firmo o presente recibo, dando plena e geral quitação.

SALVADOR - BA, 30 de 09 de 2024 SILENE MEIRE SOARES DA SILVA

COORDENADORA DE OPERAÇÕES

CNPJ: 05.396.103/0003-06

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias

Empresa : HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA FILIAL BA

CNPJ : 05.396.103/0003-06

Endereço : AV TANCREDO NEVES 1672 ED CATABAS EMPRESARIAL SALA 301 e 302, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR-BA

Matrícula : 000023	Nome do Empregado : LUANA DA SILVA RODRIGUES		
CTPS : 631763	Série : 00030	UF : BA	Admissão : 01/06/2022
Livro :	Folha :	Cargo : Analista de Back Office	
Lotação : 0002	Salário : 2.854,45		

Período Aquisitivo 01/06/2024 a 31/05/2025	Faltas no Período	Período de Gozo 01/10/2025 a 30/10/2025	Retorno ao Serviço 31/10/2025
--	-------------------	---	---

DESC SEMANAL REMUNERADO SALARIO MES CIVIL	13,95 2.854,45	HORA EXTRA - 50%	74,35
--	-------------------	------------------	-------

BASE DE CÁLCULO

2.942,75

Rubrica	Descrição	Outubro/2025			Novembro/2025			Dezembro/2025		
		Ref.	Proventos	Descontos	Ref.	Proventos	Descontos	Ref.	Proventos	Descontos
1001 Adiantamento de Férias		30 dias	2.847,82	949,27						
1002 Adiantamento de 1/3 de Férias										
1005 INSS - Provisão de Férias		15,00		349,05						
1084 IRRF - Férias				84,32						
			3.797,09	433,37						
				3.363,72						
					0,00	0,00	0,00			
								0,00	0,00	0,00

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER **3.363,72**

Recebi da empresa descrita acima a importância de R\$ 3.363,72 (três mil, trezentos e sessenta e três reais , setenta e dois centavos), correspondente a 30 dias das minhas Férias ora concedidas e que vou gozar de acordo com o Aviso que recebi em tempo hábil.
Por ser verdade, firmo o presente recibo, dando plena e geral quitação.

SALVADOR - BA, 01 de outubro de 2025

SILENE MEIRE SOARES DA SILVA

COORDENADORA DE OPERAÇÕES

CNPJ: 05.396.103/0003-06

luana da Silva Rodrigues

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Aviso de Férias

Empresa : **HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA FILIAL BA** CNPJ : 05.396.103/0003-06
Endereço : AV. TANCREDO NEVES 1672 ED CATABAS EMPRESARIAL SALA 301 e 302, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR-BA

Matrícula : 000023 Nome do Empregado : **LUANA DA SILVA RODRIGUES**
CTPS : 631763 Série : 00030 UF : BA Admissão : 01/06/2022
Livro : Folha : Cargo : Analista de Back Office

Tendo V. Sa adquirido direito a férias referente ao período aquisitivo de 01/06/2024 a 31/05/2025, vimos, nos termos do Artigo 135 da CLT, comunicar-lhe que deverá entrar de férias no período de 01/10/2025 a 30/10/2025, para retornar ao trabalho em 31/10/2025. A importância correspondente às férias, e, se for o caso, ao abono pecuniário, estará à sua disposição em 29/09/2025, 2 dias antes do início do gozo das mesmas, no nosso Departamento Pessoal.

Solicitamos outrossim, apresentar a sua Carteira do Trabalho ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

SALVADOR - BA, 01 de Setembro de 2025
SILENE MERLE SOARES DA SILVA
COORDENADORA DE OPERAÇÕES
CNPJ: 05.396.103/0003-06


Assinatura do Empregador


Assinatura do Empregado

Aviso de Férias

Empresa : **HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA FILIAL BA**

CNPJ : 05.396.103/0003-06

Endereço : AV TANCREDO NEVES 1672 ED CATABAS EMPRESARIAL SALA 301 e 302, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR-BA

Matrícula : 000023	Nome do Empregado : LUANA DA SILVA RODRIGUES
CTPS : 631763	Série : 00030
Livro :	UF : BA
Folha :	Cargo : Analista de Back Office

Tendo V. Sua adquirido direito a férias referente ao período adquisitivo de 01/06/2023 a 31/05/2024, vimos, nos termos do Artigo 135 da CLT,

comunicar-lhe que deverá entrar de férias no período de 02/10/2024 a 31/10/2024, para retornar ao trabalho em 01/11/2024.

A importância correspondente às férias, e, se for o caso, ao abono pecuniário, estará à sua disposição em 30/09/2024, 2 dias antes do início do gozo das mesmas, no nosso Departamento Pessoal.

Solicitamos outrossim, apresentar a sua Carteira do Trabalho ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

SALVADOR - BA, 02 de 09 de 2024

SILENE MEIRE SOARES DA SILVA

COORDENADORA DE OPERAÇÕES
CNPJ: 05.396.103/0003-06

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Aviso de Férias

Empresa : **HUMANPOWER TECNOLOGIA PARA GESTAO EMPRESARIAL LTDA BA**
Endereço : AV TANCREDO NEVES 1672 ED CATABAS EMPRESARIAL SALA 301 e 302, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR-BA
Matrícula : 000023 CNPJ : 05.396.103/0003-C
CTPS : 631763 Nome do Empregado : **LUANA DA SILVA RODRIGUES**
Livro : Série : 00030 Folha :
UF : BA Cargo : Analista de Back Office
Admissão : 01/06/2022

Tendo V. Sa adquirido direito a férias referente ao período aquisitivo de 01/06/2022 a 31/05/2023, vimos, nos termos do Artigo 135 da CLT, comunicar-lhe que deverá entrar de férias no período de 03/07/2023 a 01/08/2023, para retornar ao trabalho em 02/08/2023.

A importância correspondente às férias, é, se for o caso, ao abono pecuniário, estará à sua disposição em 30/06/2023, 3 dias antes do início do gozo das mesmas, no nosso Departamento Pessoal.

Solicitamos outrossim, apresentar a sua Carteira do Trabalho ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

30

maio

2023

SALVADOR - BA, 30 de maio de 2023

Luana da Silva Rodrigues
Assinatura do Empregado

[Assinatura]
Assinatura do Empregador