

TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO - TCE Nº 00425/01008011-26

1 - PARTES

CONCEDENTE: Centro de Informática e Automação do Estado de Santa Catarina S/A

CNPJ: 83.043.745/0001-65

Representante legal: Diego Ricardo Holler

CPF: 029.399.059-08

Supervisor: Alessandro Ricardo Stahelin

CPF: 003.503.139-54

Pessoa de contato: Maristela de Moraes

CEP: 88034-902

Endereço: Murilo Andriani

Nº: 327 **Bairro:** Itacorubi

Cidade/UF: Florianópolis - SC

Telefone(s): (48) 36641592

E-mail: nfe@ciasc.sc.gov.br

ESTAGIÁRIO: Rafael Joao Batista Sabudo Meque

NOME SOCIAL:

CPF: 718.079.741-38

RG:

Data de nascimento: 04/11/1999

Representante legal:

CPF:

CEP: 88034-335

Endereço: Servidao Silveira

Nº: **Bairro:** Itacorubi

Cidade/UF: Florianópolis - SC

Telefone(s): 982898683

E-mail:
bookingrafaelbatista@gmail.com

Curso: Administração Pública

Matrícula: 1041722437

Fase: 4 **Turno:** integral

INSTITUIÇÃO DE ENSINO (IE): Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina - Udesc

CNPJ: 83.891.283/0001-36

Representante legal: Ruth Ferreira Roque Rossi

CPF: 591.867.719-49

Pessoa de contato: Elisangela Teresinha Klever

CEP: 88035-001

Endereço: Madre Benvenuta

Nº: **Bairro:** Itacorubi

Cidade/UF: Florianópolis - SC

Telefone(s): (48) 36648000

E-mail: reitor@udesc.br

AGÊNCIA DE INTEGRAÇÃO (AGI): FEPESE - Fundação de Estudos e Pesquisas Socioeconômicos

CNPJ: 83.566.299/0001-73

Representante legal: Kerolyn Cristina Pinto de Carvalho Gomes

CPF: 087.264.659-90

CEP: 88040-970

Endereço: Campus Universitário - CSE/UFSC

Nº: **Bairro:** Trindade

Cidade/UF: Florianópolis - SC

Telefone(s): (48) 3953-1002

E-mail: agi@fepese.org.br

2 - ESTÁGIO

Apólice Nº: 93.25.20260414119	Seguradora: Yelum Seguros	Cobertura: R\$ 24.110,87
Supervisor Concedente: Alessandro Ricardo Stahelin		
Formação: Administrador	Cargo: Coordenador de pagamento e controle	
Registro Profissional:		
Professor Orientador: Felipe Cesar Marques		
Estágio: () Obrigatório (X) Não obrigatório		
Modalidade: (X) Presencial () Remoto () Híbrido		
Pessoa com Deficiência: () Sim (X) Não		
Carga horária semanal: 30:00	Início: 10/08/2026	Término: 09/08/2027
Bolsa mensal: R\$ 1.400,00	Auxílio transporte mensal: R\$ 110,00	Auxílio alimentacao: R\$ 0,00
		Ajuda de custo mensal: R\$ 0,00
Setor de atuação: Gestão de Pessoas		
Plano de atividades: Recrutamento e seleção (triagem de currículos e agendamento de entrevistas); Controle de ponto eletrônico; Execução de tarefas no JIRA (ferramenta para gestão de projetos e rastreamento de tarefas) e no SGPE (Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos); Administração e envio de e-mails relacionados à gerência; Atendimento interno aos colaboradores; Alimentação de dados do cadastro da folha de pagamento e dos sistemas de auditoria, controle interno e controle externo.		

As partes acima qualificadas (Quadro 1) firmam o presente **Termo de Compromisso de Estágio - TCE**, que se regerá pelas disposições da Lei nº 11.788/08 e pelas regras aqui ajustas.

1. Constitui objeto do presente **TCE** a formalização do **ESTÁGIO** descrito no Quadro 2, entre o **ESTAGIÁRIO** da **IE** e a **CONCEDENTE**, com a intermediação da **AGI**.

1.1. As atividades de estágio serão desenvolvidas na forma do Quadro 2, as quais são compatíveis com as atividades acadêmicas do **ESTAGIÁRIO**, não podendo exceder a dois anos de duração, exceto quando se tratar de **ESTAGIÁRIO** portador de deficiência.

1.2. Respeitadas as disposições deste **TCE**, a relação do **ESTAGIÁRIO** e a **CONCEDENTE** não cria vínculo empregatício de qualquer natureza.

2. A **IE** deverá:

a. A **IE** deverá: avaliar se o plano de atividades está de acordo com o currículo do curso do **ESTAGIÁRIO**;

b. comunicar à **CONCEDENTE** e à **AGI** qualquer interrupção do curso do **ESTAGIÁRIO**, como, por exemplo, o trancamento, abandono ou cancelamento de matrícula; troca ou conclusão do curso, dentre outras situações que impeça a continuidade do estágio;

c. exigir do **ESTAGIÁRIO** a apresentação periódica do relatório de atividades, em prazo não superior a seis meses;

d. avaliar as instalações da **CONCEDENTE** do estágio e sua adequação à formação cultural e profissional do educando;

e. indicar professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário - Quadro 2;

f. comunicar à **CONCEDENTE**, no início do período letivo, as datas de realização de avaliações escolares ou acadêmicas.

3. A **CONCEDENTE** deverá:

- a. ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao educando atividades de aprendizagem social, profissional e cultural, elaborando o plano de atividades de acordo com o currículo do curso do **ESTAGIÁRIO** e zelando pelo seu cumprimento;
- b. por ocasião do desligamento do estagiário, entregar termo de realização do estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas, dos períodos e da avaliação de desempenho;
- c. manter à disposição da fiscalização documentos que comprovem a relação de estágio;
- d. enviar à instituição de ensino, com periodicidade mínima de 6 (seis) meses, relatório de atividades, com vista obrigatória ao **ESTAGIÁRIO**;
- e. zelar pelo cumprimento da legislação relacionada à saúde e segurança no trabalho durante a jornada do estagiário;
- f. indicar no Quadro 2 empregado, com formação ou experiência profissional comprovada na área de conhecimento desenvolvida, para orientar e supervisionar o **ESTAGIÁRIO**;
- g. reduzir pelo menos à metade a carga horária do **ESTAGIÁRIO** nos períodos de avaliações periódicas ou finais;
- h. comunicar à **AGI** a interrupção e as eventuais alterações que ocorrerem no **TCE**;
- i. conceder ao **ESTAGIÁRIO** recesso remunerado de 30 (trinta) dias, preferencialmente em período de férias escolares, sempre que o estágio tiver duração igual ou superior a um ano. Nos casos em que o estágio tiver duração inferior a um ano e quando finalizado antecipadamente os dias de recesso serão concedidos ou indenizados de maneira proporcional;
- j. respeitar, pagar e cumprir as disposições do Quadro 2, inclusive com a indicação de funcionário de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do **ESTAGIÁRIO**, para orientar e supervisionar até 10 (dez) estagiários simultaneamente.

4. O **ESTAGIÁRIO** deverá:

- a. cumprir com todo empenho e interesse a programação estabelecida para o **ESTÁGIO** - Quadro 2;
- b. observar as normas internas da **CONCEDENTE**;
- c. comunicar à **IE** ou à **AGI** qualquer inconformidade, alteração ou fato relevante sobre o **ESTÁGIO**, inclusive o desrespeito ao **TCE**;
- d. comunicar à **CONCEDENTE** e à **AGI** qualquer interrupção do curso do **ESTAGIÁRIO**, como, por exemplo, o trancamento, abandono ou cancelamento de matrícula; troca ou conclusão do curso, dentre outras situações que impeça a continuidade do estágio;
- e. não divulgar quaisquer informações, dados ou trabalhos reservados ou confidenciais de que tiver conhecimento em decorrência do **ESTÁGIO**, durante ou após o período do estágio, a quem quer que seja;
- f. elaborar e entregar à **IE**, em prazo não superior a seis meses, relatório de atividades desenvolvidas no **ESTÁGIO**.

5. A **AGI** deverá, como auxiliares no processo de aperfeiçoamento do **ESTÁGIO**:

- a. ajustar e alterar as condições da realização do **ESTÁGIO**, sempre que comunicado por qualquer das partes;
- b. fazer o acompanhamento administrativo do **ESTÁGIO**;
- c. contratar seguro contra acidentes pessoais - Quadro 2.

6. O **TCE** poderá ser rescindido a qualquer tempo:

- a. por decisão unilateral de qualquer das partes;
- b. por interrupção do vínculo existente entre o **ESTAGIÁRIO** e a **IE**, como, por exemplo, o trancamento, abandono ou cancelamento de matrícula, troca ou conclusão do curso e qualquer outra situação que impeça a continuidade do **ESTÁGIO**;
- c. pelo descumprimento de qualquer cláusula do presente **TCE**;
- c. se não for apresentado pelo **ESTAGIÁRIO**, no prazo assinalado, qualquer documento referente ao **ESTÁGIO** que venha ser solicitado pela **IE**, **CONCEDENTE** ou **AGI**.

7. As partes se comprometem a observar e cumprir o regime legal da proteção de dados pessoais (Lei nº 13.709/18).

8. A **CONCEDENTE** autoriza, sem ônus, que a **AGI** utilize seu nome/logo para fins de publicidade institucional.

9. As partes elegem de comum acordo o foro da comarca de Florianópolis/SC, renunciando, desde logo, a qualquer tempo outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer questão que se originar deste **TCE**, que não possa ser resolvida amigavelmente.

10. E por estarem de inteiro e comum acordo com as condições e dizeres deste instrumento, as partes assinam 04 (quatro) vias de igual teor.

Florianópolis, 10/08/2026.

ESTAGIÁRIO

CONCEDENTE

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

AGÊNCIA DE INTEGRAÇÃO

**PROGRAMA DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO CURRICULAR NÃO OBRIGATÓRIO - TCE Nº
00425/01008011-26**

1 - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA CONCEDENTE

Nome: Centro de Informática e Automação do Estado de Santa Catarina S/A

CNPJ: 83.043.745/0001-65

Agente de Integração: Fundação de Estudos e Pesquisas Sócio Econômicos - FEPESE

Campo de estágio: Gestão de Pessoas

Endereço: Murilo Andriani, 327 - Itacorubi - CEP: 88034-902 - Florianópolis - SC

Telefone: (48) 36641592

Endereço eletrônico: nfe@ciasc.sc.gov.br

Pessoa de Contato: Diego Ricardo Holler

Nome do supervisor: Alessandro Ricardo Stahelin

Função do Supervisor: Coordenador de pagamento e controle

Registro Profissional:

Telefone: _____ **Endereço Eletrônico:** _____

Supervisão na concedente:

- ☐ diária
☐ semanal
☐ quinzenal
☐ mensal
☐ outra

2 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

Nome do Estagiário: Rafael Joao Batista Sabudo Meque

Nome Social:

Curso: Administração Pública

Termo: 1041722437

Período em que estuda: integral

Telefone: 982898683

Email: bookingrafaelbatista@gmail.com

3 - INFORMAÇÕES DO ESTÁGIO

Vigência do contrato: 10/08/2026 a 09/08/2027

Horários de estágio:

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
12:00 - 18:00	12:00 - 18:00	12:00 - 18:00	12:00 - 18:00	12:00 - 18:00	

Carga horária semanal: 30:00 hs

Valor da bolsa-estágio: R\$ 1.400,00

Valor auxílio alimentação: R\$ 0,00

4 - APRESENTAÇÃO E PROGRAMAÇÃO DO ESTÁGIO:

I - Apresentação da concedente: Desenvolvimento de programas de computador sob encomenda

II - Objetivos:

III - Atividades a serem desenvolvidas: Recrutamento e seleção (triagem de currículos e agendamento de entrevistas); Controle de ponto eletrônico; Execução de tarefas no JIRA (ferramenta para gestão de projetos e rastreamento de tarefas) e no SGPE (Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos); Administração e envio de e-mails relacionados à gerência; Atendimento interno aos colaboradores; Alimentação de dados do cadastro da folha de pagamento e dos sistemas de auditoria, controle interno e controle externo.

5 - PARECER DO COORDENADOR DE ESTÁGIO/ORIENTADOR:

Professor Orientador: Felipe Cesar Marques

Parecer: () Deferido () Indeferido

Florianópolis, 10/08/2026.

Assinatura do
Supervisor de Estágio (na empresa)

Assinatura do
Estagiário

Assinatura do
Orientador de Estágio

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)
Última atualização em 05 Agosto 2026, 12:12:16



Status: Assinado

Documento: CIASC - TCE - RAFAEL JOÃO BATISTA SABUDO MEQUE.Pdf

Número: 97497beb-e896-406b-bfca-65c7460c4f8b

Data da criação: 03 Agosto 2026, 15:30:07

Hash do documento original (SHA256): 72184b65c3f521274cc0a1a8995c923fca1df2c7ec5a4bf53c802bfb1a23de44



ICP Brasil - Carimbo de Tempo: 05 Agosto 2026, 12:12:16

Assinaturas

7 de 7 Assinaturas

<div>Assinado  via ZapSign by Truora</div> <div>KEROLYN CRISTINA PINTO DE CARVALHO GOMES Data e hora da assinatura: 03/08/2026 21:02:14 Token: becd381e-65d3-4b89-9bd0-fc5c773cfd88</div> <div>Pontos de autenticação: Telefone: 5548991854755 E-mail: kerolyn.gomes@fepese.org.br</div>		<div>Assinatura</div> <div></div> <div>Kerolyn Cristina Pinto de Carvalho Gomes</div>
<div>Assinado  via ZapSign by Truora</div> <div>DIEGO RICARDO HOLLER Data e hora da assinatura: 04/08/2026 14:22:30 Token: 8cc9cbff-8ada-4d36-8d84-c88f64d9fd9a</div> <div>Pontos de autenticação: Telefone: 5548996301166 E-mail: diego.holler@ciasc.sc.gov.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail</div>		<div>Assinatura</div> <div></div> <div>Diego Ricardo Holler</div>
<div>Assinado  via ZapSign by Truora</div> <div>FELIPE CESAR MARQUES Data e hora da assinatura: 04/08/2026 10:16:06 Token: 30ca01d0-a2cd-4028-9182-3a4a7e4ea04a</div> <div>Pontos de autenticação: Telefone: 5543999464642 E-mail: felipe.marques@udesc.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail</div>		<div>Assinatura</div> <div></div> <div>Felipe Cesar Marques</div>

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

[Confirme a integridade do documento aqui.](#)



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 97497beb-e896-406b-bfca-65c7460c4f8b, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

ZapSign - 97497beb-e896-406b-bfca-65c7460c4f8b | Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 05 Agosto 2026, 12:12:16



<div>Assinado via ZapSign by Truora</div> <div>TÉCNICA UNIVERSITÁRIA ELISANGELA TERESINHA KLEVER Data e hora da assinatura: 04/08/2026 15:17:39 Token: 284844d6-0971-4039-a043-4fd9b02911e6</div>		Assinatura Técnica Universitária Elisangela Teresinha Klever
<div>Pontos de autenticação: Telefone: 5548366488238 E-mail: cest.esag@udesc.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail</div>		IP: 179.97.102.190 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36
<div>Assinado via ZapSign by Truora</div> <div>RUTH FERREIRA ROQUE ROSSI Data e hora da assinatura: 05/08/2026 12:12:15 Token: fefafe77-1bf2-4ab0-a25b-c054dcdd4871</div>		Assinatura Ruth Ferreira Roque Rossi
<div>Pontos de autenticação: Telefone: 5548999608171 E-mail: ruth.rossi@udesc.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail</div>		IP: 187.65.197.221 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36 Edg/150.0.0.0
<div>Assinado via ZapSign by Truora</div> <div>ALESSANDRO RICARDO STAHELIN Data e hora da assinatura: 03/08/2026 15:40:50 Token: 77b07034-c863-4bab-ba57-90e888408756</div>		Assinatura Alessandro Ricardo Stahelin
<div>Pontos de autenticação: Telefone: 5548988250588 E-mail: alessandrors@ciasc.sc.gov.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail</div>		Localização aproximada: -27.588131, -48.501007 IP: 200.192.78.134 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36
<div>Assinado via ZapSign by Truora</div> <div>RAFAEL JOAO BATISTA SABUDO MEQUE Data e hora da assinatura: 03/08/2026 16:01:31 Token: 5f8cc457-2d24-411b-80a1-d2a31a3822f2</div>		Assinatura Rafael Joao Batista Sabudo Meque
<div>Pontos de autenticação: Telefone: 5531982898683 E-mail: bookingrafaelbatista@gmail.com Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail</div>		IP: 197.218.119.16 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Linux; Android 10; K) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Mobile Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

[Confirme a integridade do documento aqui.](#)



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 97497beb-e896-406b-bfca-65c7460c4f8b, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

ZapSign - 97497beb-e896-406b-bfca-65c7460c4f8b | Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.