



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

DEPARTAMENTO DE INTEGRAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL

Endereço: 2º andar do prédio da Reitoria, Rua Sampaio Gonzaga, s/nº, Trindade - Florianópolis

Fone +55 (48) 3721-9446 / (48) 3271-9296 | <http://portal.estagios.ufsc.br> | dip.prograd@contato.ufsc.br

TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO - TCE Nº 2009766

O(A) Associação dos Municípios da Região da Grande Fpolis, CNPJ 75.846.873/0001-19, doravante denominado(a) **CONCEDENTE** representado(a) pelo(a) sr(a). **Gilberto Brasil**, a Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, CNPJ 83.899.526/0001-82, representada pelo(a) Coordenador(a) de Estágios do Curso, Prof. (a) **Ana Angelica Dantas Alves**, e o(a) estagiário(a) **Thaís Zarpelon**, CPF 005.453.540-99, telefone 0, e-mail thais.zarpelon@hotmail.com, regularmente matriculado(a) sob número 14100820 no Curso de **Arquitetura e Urbanismo** na forma da Lei nº 11.788/08, da Resolução 014/CUn/11 e das normas do Curso, acertam o que segue:

- Art. 1º:** O presente Termo de Compromisso de Estágio (TCE) está fundamentado no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e no convênio firmado entre a **CONCEDENTE** e a **UFSC em 11/04/2016** e vinculado à disciplina **ARQ5668**.
- Art. 2º:** O(A) Prof.(a) **Martin Gabriel Ordenes Mizgier**, da área a ser desenvolvida no estágio, atuará como orientador(a) para acompanhar e avaliar o cumprimento do Programa de Atividades de Estágio (PAE), definido em conformidade com a área de formação do(a) estagiário(a).
- Art. 3º:** A jornada semanal de atividades será de **20.00 horas (com no máximo 4.00 horas diárias)**, a ser desenvolvida na **CONCEDENTE**, no(a) **Assessoria de Engenharia e Arquitetura**, de **03/09/2018 a 10/12/2018**, respeitando-se horários de obrigações acadêmicas do estagiário e tendo como supervisor(a) o(a) **Márcia Cardoso Lorenzi (CPF 481.815.369-91)**.
- Art. 4º:** O(A) estagiário(a), durante a vigência do estágio, estará seguro(a) contra acidentes pessoais pela apólice Nº **0000997** da seguradora **Gente Seguradora S.A. (CNPJ 90.180.605/0001-02)**.
- Art. 5º:** O estagiário(a) deverá elaborar relatório, conforme descrito no Projeto Pedagógico do Curso, devidamente aprovado e assinado pelas partes envolvidas.
- Art. 6º:** O estagiário deverá informar a unidade concedente em caso de abandono do curso.
- Art. 7º:** O estágio poderá ser rescindido a qualquer tempo por meio de Termo de Rescisão, observado o recesso do qual trata o artigo 9º deste TCE.
- Art. 8º:** O(A) **CONCEDENTE** pagará mensalmente ao(à) estagiário(a): **Bolsa de R\$ 954,00** e mensalmente o **auxílio transporte de R\$ 63,68**.
- Art. 9º:** O(A) estagiário(a) tem direito a **8 dias de recesso remunerado**, a ser exercido durante o período de realização do estágio, preferencialmente durante férias escolares, em período(s) acordado(s) entre o(a) estagiário(a) e o(a) supervisor(a). Caso o estágio seja interrompido antes da data prevista, o número de dias será proporcional e deverá ser usufruído durante a vigência do TCE ou pago em pecúnia ao estudante após sua rescisão.
- Art. 10º:** O(A) estagiário(a) não terá, para quaisquer efeitos, vínculo empregatício com a **CONCEDENTE**, desde que observados os itens deste TCE.
- Art. 11º:** Caberá ao(a) estagiário(a) cumprir o estabelecido no PAE abaixo; conduzir-se com ética profissional; respeitar as normas da **CONCEDENTE**, respondendo por danos causados pela inobservância das mesmas, e submeter-se à avaliação de desempenho.
- Art. 12º:** As partes, em comum acordo, firmam o presente TCE em **5 vias de igual teor**.

PROGRAMA DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO (PAE) do TCE Nº 2009766

Durante a vigência do TCE, o(a) estudante desenvolverá as seguintes atividades:

Desenvolver projetos arquitetônicos para edificações públicas e espaços urbanos na plataforma BIM; Pesquisar materiais e componentes de construção civil; Fazer visitas com a supervisora do estágio aos municípios da região da Grande Florianópolis para conhecer a área para o projeto arquitetônico; **Auxiliar no desenvolvimento de biblioteca digital em plataforma BIM, para projetos de Arquitetura.**

Local e Data:

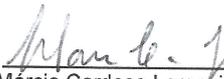
FLORIANÓPOLIS, 03 de SETEMBRO de 2018.


Gilberto Brasil - Representante na CONCEDENTE


Martin Gabriel Ordenes Mizgier - Prof.(a) Orientador(a)


Thaís Zarpelon - Estagiário(a)


Ana Angelica Dantas Alves - Coord. Estágios do Curso - UFSC


Márcia Cardoso Lorenzi - Supervisor(a) no local de Estágio



GENTE SEGURADORA
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS - CEP 90020-060
CNPJ N.º 90.180.605/0001-02
FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA
MINISTERIAL N.º 215 DE 28/11/1984
Código Registro SUSEP: 06793

APÓLICE

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO

Processo SUSEP n.º: 10.002618/01-02

Ramo: 0982 - Acidentes Pessoais

Gente
seguradora

| | | | | |
|-----|---------|---------|----------|----------|
| ASA | APÓLICE | ENDOSSO | PROPOSTA | Nº ITENS |
| 1 | 0000997 | 000000 | 000968 | 0035000 |

IGÊNCIA DA APÓLICE: a partir das 24 horas do dia 01/08/2018 até às 24 horas do dia 01/08/2019

IGÊNCIA DO ENDOSSO: a partir das 24 horas do dia 01/08/2018 até às 24 horas do dia 01/08/2019

DADOS DO(A) SEGURADO(A) / ESTIPULANTE

| | | |
|--|----------|-----------------------------|
| OME/RAZÃO SOCIAL | CÓD. CIA | CPF/CNPJ: |
| UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA | 01010823 | 83899526000182 |
| NDEREÇO | CEP | BAIRRO |
| V DES VITOR LIMA, 222 SALA 802 | 88040400 | TRINDADE |
| IDADE | UF | TELEFONE/FAX |
| LORIANOPOLIS | SC | 4837219296 |
| | | EMAIL |
| | | DIP.PROGRAD@CONTATO.UFSC.BR |

DADOS DO(A) CORRETOR(A)

| | | | |
|-------------------|------------|----------------|-------------|
| ORRETOR | CÓD. SUSEP | CÓD. CIA | TELEFONE |
| VALE COR SEG LTDA | 0100017 | 05892310066311 | 05130278875 |

GARANTIAS E PRÊMIOS DO SEGURO (valores expressos em Reais)

| OBERTURAS CONTRATADAS | CAPITAIS SEGURADOS | | | PRÊMIO POR GARANTIA | FRANQUIAS E/OU CARÊNCIAS |
|------------------------------------|--------------------|---------|---------------|---------------------|--------------------------|
| | Principal | Cônjuge | Dependente(s) | | |
| 5 - MORTE ACIDENTAL | - | - | - | - | - |
| 5 - INV PER TOTAL OU PARC ACIDENTE | - | - | - | - | - |
| 4 - DESP MEDICA HOSP E ODONTO | - | - | - | - | - |

DADOS DOS BENEFICIARIOS

| Nome | Perc(%) | Nome | Perc(%) |
|------|---------|------|---------|
|------|---------|------|---------|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário próprio ou na proposta de adesão.

Caso não havendo indicação de beneficiários, a indenização será paga conforme definido nas condições do contrato ou de acordo com a legislação vigente.

| PREÇO DO SEGURO (valores em Reais) | | FORMA DE PAGAMENTO | | | | | | | | |
|------------------------------------|------|-------------------------------|-------|-------|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Prêmio Líquido | 0,00 | Periodicidade do Pagamento: M | | | | | | | | |
| adicional Fracionamento | 0,00 | Tipo de Cobrança: BOLETO | | | Banco Cobrador: 1033 - BCO SANTANDER | | | | | |
| custo de Apólice | 0 | Banco DC/CC: | | | Ag: | | | CC: | | |
| DF | 0,00 | Parc. | Venc. | Valor | Parc. | Venc. | Valor | Parc. | Venc. | Valor |
| Prêmio Total | 0,00 | | | | | | | | | |
| Interesses (%) | 0,00 | | | | | | | | | |
| Nº de Parcelas | 0 | | | | | | | | | |



Se decorridos os prazos para quitação do respectivo prêmio, não ficar configurado o seu pagamento o contrato ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, observados os termos constantes nas Condições Gerais do Seguro.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Este seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro; previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Consulta de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br, com o número de processo constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguro na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

A Gente Seguradora, com base na proposta do Segurado/Estipulante, emitiu esta Apólice, que terá validade mediante o pagamento do respectivo prêmio. A quitação do Seguro somente será considerada efetuada após a identificação do crédito na Seguradora.

O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Os dados e informações fornecidas são de inteira responsabilidade do Segurado e do Corretor de Seguros, seu representante legal neste contrato. O Corretor de Seguros é profissional devidamente habilitado e registrado na SUSEP que, nos termos da legislação vigente, é investido de poderes de representação do segurado junto às seguradoras. Se a Seguradora constatar qualquer declaração inexata ou omissão de informações, o Segurado perderá o direito à indenização em caso de Sinistro.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamento, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado.

Em caso de dúvidas ou divergências, entre em contato com o Estipulante, seu Corretor de Seguros ou, se preferir, utilize nossos canais de comunicação com o Segurado(a):

Porto Alegre, 31 de Julho de 2018

Site: www.genteseguradora.com.br
E-mail: genteseguradora@genteseguradora.com.br
Fone/Fax: (51) 3023-8888 Ouvidoria: 0800 607 0888

Sérgio Suslik Wais
Diretor Presidente