

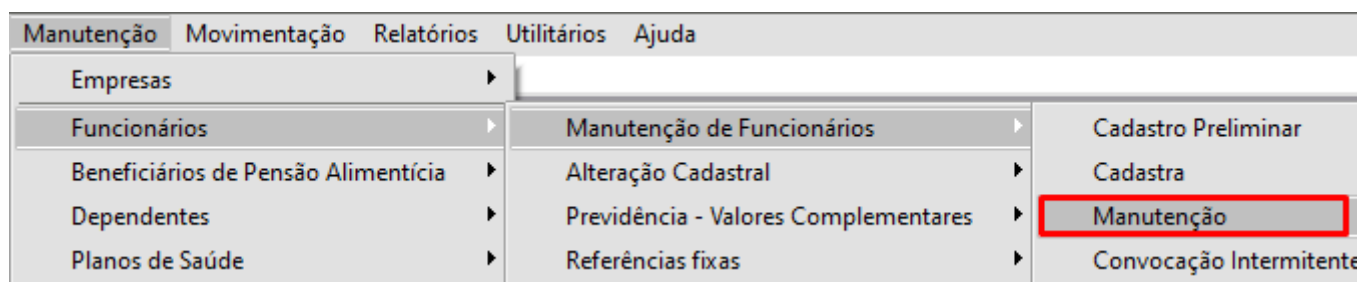
Código 0493 - “Data inválida”.

Código: 0493

Descrição: “Data inválida”.

Ação Sugerida: A data prevista para o término do estágio deverá ser maior que a data de início do estágio.

Correção: Acesse o menu **Manutenção > Funcionários > Manutenção de Funcionários > Manutenção**



Pesquise pelo código do Estagiário e clique na seta Avança

FP Funcionários

Seleção

Pesquisa por

Código Inicial: 3 Código Final: 3 Visualiza somente funcionários:
☐ Ativos ☐ Demitidos ☒ Todos

Nome:

Cidade: ☐ Funcionários Aposentados

CPF: Código cargo: ... Descrição do cargo: +

⇒ ✕

A aba **Informações Contratuais > Tipos de contrato** deverá estar definida no campo Categoria de Trabalhadores com código 901 (Estagiário)

FP Funcionários - Edição - NOME DO FUNCIONÁRIO

Identificação | **Informações Contratuais** | Rescisão/Afastamentos e Transferência/Benefício Extraordinário Mensal

Informações do Contrato | Tipos de Contrato | Informações para Cálculo | Estagiário | Trabalhador Temporário | Sindicato / FGTS

Tipo de Contrato

Tipo de admissão para o eSocial Tipo de regime Previdenciário

Indicativo de Admissão Vínculo Trabalhista ☐ Matrícula Geradora eSocial

Categoria de trabalhadores

901 - Estagiário

Tipo de regime da Jornada

Tipo de Contrato de Trabalho (HomologNet / eSocial) **Cláusula Assec.** Objeto Determinante - Contratação por Prazo

☐ Sim ☐ Não

Observações do contrato de trabalho

Informações Específicas Tipo de Contrato Determinado

Motivo da Contratação CPF Trab. Subst. Matrícula do Trabalhador Subst.

Tipo de admissão

Atividade para a GPS

Navigation icons: Monitor, Help, Back, Save, Print, Forward

Verifique na aba **Informações Contratuais > Informações do Contrato** a **Data de Admissão Informada**

FP Funcionários - Edição - NOME DO FUNCIONÁRIO

Identificação **Informações Contratuais** **Rescisão/Afastamentos e Transferência/Benefício Extraordinário Mensal**

Informações do Contrato Tipos de Contrato Informações para Cálculo Estagiário Trabalhador Temporário Sindicato / FGTS

Admissão

Seção	Departamento	Cargo	C.B.O. 2002	Função	Data de Admissão
		006 ... ENCARREGADO	710205 ...	009 ...	02/05/2007 ...

Descrição das Atividades

Coordenar, acompanhar e orientar os trabalhos das áreas subordinadas distribuindo tarefas segundo a programação diária e especialização dos empregados, observar eventuais irregularidades na sua execução, a fim de cumprir as programações de produção. Providenciar o suprimento de materiais e ferramentas junto aos postos de trabalho, bem como liberar o transporte dos produtos processados para locais determinados, operar máquinas e equipamentos sem complexidade tais como: solda, lixadeira manual, esmeril, polícorde, etc.

Vínculo (Rais)

10-Trabalhador urbano vinculado a empregador pessoa jurídica regido pela CLT.

Controle do Período do Contrato de Experiência

Núm. de Dias	Data Término	Núm. Dias Prorrogação	Data Término Prorrogação
0		0	

Data de início de contrato Indeterminado: 1 dia após o informado na última data de término.

Contrato por Tempo Determinado Lei nº 9.601 de 21.01.1998

Núm. de Dias	Data Término	Núm. Dias Prorrogação	Data Término Prorrogação
0		0	

Término do Contrato Determinado (Exceto Lei 9.601/1998)

☐ menor de 14 anos, em qualquer categoria, ou maior de 14 e menor de 16, em categoria diferente de "Aprendiz", autorizado por alvará judicial?

Número do Processo

Em seguida acesse a aba **Informações Contratuais > Estagiário** e verifique se a data cadastrada no campo Data Prevista para Final do Estágio está anterior a data de Admissão

FP Funcionários - Edição - NOME DO FUNCIONÁRIO

Identificação | **Informações** | **Contratuais** | **Rescisão/Afastamentos e Transferência/Benefício Extraordinário Mensal**

Informações do Contrato | Tipos de Contrato | Informações para Cálculo | **Estagiário** | Trabalhador Temporário | Sindicato / FGTS

Nível Estágio: [] Número Apólice Estágio: [] Data Prevista p/Final Estágio: [] ☐ Estágio Obrigatório

Área de atuação do Estagiário: [] CPF Coordenador: [] Nome Coordenador do Estágio: []

Instituição de Ensino

CNPJ: [] Razão Social: []

Endereço: [] Número: []

Bairro: [] CEP: [] Cód. Município: [] UF: []

Agente de Integração

CNPJ: [] Razão Social: []

Endereço: [] Número: []

Bairro: [] CEP: [] Cód. Município: [] UF: []

Faça a correção das informações e em seguida acesse o **Gerenciamento de Transmissão do eSocial** e reenvie a carga do evento para o Portal do eSocial

Revision #1

Created 23 August 2022 13:24:49 by DesenvolR

Updated 23 August 2022 13:24:49 by DesenvolR