

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA RISO DO PRADO, 198				04 Bairro ELDORADO	
05 Município Contagem	06 UF MG	07 CEP 32310-410	08 CNAE 9493-6/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 161.018.683.55	11 Nome DEIVISON RODRIGUES SANTOS ROCHA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) BC RIO PARA, 217				13 Bairro LARANJEIRAS	
14 Município Betim	15 UF MG	16 CEP 32662-999	17 CTPS (nº, série, UF) 0000003456/00159 MG	18 CPF 111.022.536-93	
19 Data de nascimento 16/11/1991	20 Nome da mãe IVANILDE RODRIGUES DOS S ROCHA				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3 - Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.098,06	24 Data de admissão 18/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 26/12/2019	26 Data de afastamento 26/12/2019	27 Cód. afastamento PDO	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pens. alim.(%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 04 - Empregado sob contrato de trabalho sob prazo determinado (Lei nº 9			
31 Código Sindical 000.000.00000-0	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 17.450.529/0001-00 - SIND DOS EMP EM ENT DE ASS SOCIAL ORIENT FORM PROFÍ MG				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 26/dia(s) Salário (Líquido de _/falta(s) e DSR)	956,14	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno _ Horas a_%	0,00
56.1 Horas Extras _ horas a_%	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado(DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, §8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional. _/12 avos	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00	65 Férias Proporc. 10/12 avos	919,37
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	306,46	69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Reembolso de Passagem	34,20
99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00				
				TOTAL BRUTO	2.216,17
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	112.1 Previdência Social	76,49	112.2 Prev. Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Vale-Transporte 6%	57,37
115.2 Vale Refeição	18,92				
				TOTAL DEDUÇÕES	152,78

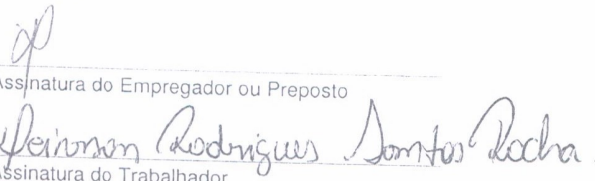
TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM		
TRABALHADOR				
10 PIS / PASEP 161.018.683.55		11 Nome DEIVISON RODRIGUES SANTOS ROCHA		
17 CTPS (nº, série, UF) 00000003456/00159 MG		18 CPF 111.022.536-93	19 Data de nascimento 16/11/1991	20 Nome da mãe IVANILDE RODRIGUES DOS S ROCHA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de admissão 18/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 26/12/2019	26 Data de afastamento 26/12/2019	27 Cód. Afast. PD0	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 04 - Empregado sob contrato de trabalho sob prazo determinado (Lei nº 9.601/98)				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia 26 / 12 / 19 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.063,39, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Contagem em 196, 26 de Dezembro de 2019

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

 151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Certificamos que o

Material

Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

Assinatura  Matrícula MG15903639

Assinatura  Matrícula ME1622043

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 2940 / 013 / 00037796-0**Nome destinatário:** DEIVISON RODRIGES SANTOS ROCHA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.063,39**Data de débito:** 26/12/2019**Data/hora da operação:** 26/12/2019 09:40:31**Código da operação:** 260940**Chave de segurança:** RMNLJ2Y068W5V60R**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS D		CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198		Período: De 26/11/2019 a 26/12/2019
Atividade:		Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000448 DEIVISON RODRIGUES SANTOS ROCHA	Cargo: CUIDADOR	CTPS: 00000003456/00159
		Observações: REFERENTE AO MÊS 12/2019

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	7:53	11:25	13:00	17:52			<i>Deivison</i>
27	7:31	11:26	13:00	17:54			<i>Deivison</i>
28	7:30	11:27	13:00	17:54			<i>Deivison</i>
29	7:39	11:26	13:00	ASC			<i>Deivison</i>
30	----	----	----	----			Sábado
01	----	----	----	----			Domingo
02	7:33	11:28	13:00	17:55			<i>Deivison</i>
03	7:31	11:29	13:00	17:55			<i>Deivison</i>
04	7:32	11:27	13:00	17:54			<i>Deivison</i>
05	7:30	11:26	13:00	17:55			<i>Deivison</i>
06	7:30	11:25	13:00	ASC			<i>Deivison</i>
07	----	----	----	----			Sábado
08	----	----	----	----			Domingo
09	7:30	11:30	13:00	17:53			<i>Deivison</i>
10	7:33	11:27	13:00	17:54			<i>Deivison</i>
11	7:32	11:25	13:00	Atestado			<i>Deivison</i>
12	Atestado						
13	7:30	11:27	13:00	ASC			
14	9:00	12:30	----	----			Sábado <i>Deivison</i>
15	----	----	----	----			Domingo
16	7:31	11:30	13:00	17:54			<i>Deivison</i>
17	7:30	11:26	13:00	17:54			<i>Deivison</i>
18	7:32	11:25	12:00	12:59*			<i>Deivison</i>
19	Recesso						
20	Recesso						
21	----	----	----	----			Sábado
22	----	----	----	----			Domingo
23	Recesso						
24	Recesso						
25	----	----	----	----			Feriado - Natal
26	Recesso						

Deivison Rodrigues Santos
Assinatura do Empregado

S. P. Lemos
S. P. M. Antonio Carlos Lemos
Substiana Rangel Ferreira Nunes
Dirigente Escolar
Matricula: 2127899-3

* Liberado
pela escola
direção da
escola



ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ¹⁹³

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15
Declarada de Utilidade Pública; Lei N° 2.112 de 28 de Agosto de 1990.
Declarada de Utilidade Pública; Lei N.º 15.001 de 14 de Janeiro de 2004.
Filiada à Federação Mineira Desportiva dos Surdos - FMDS
Sede própria: Rua Riso do Prado, 198 Bairro Jardim Eldorado.
CEP: 32.310-410 - Contagem - Minas Gerais
LIBRAS Oficial - Lei N° 10.436 de 24 de Abril de 2002

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr.(a) Diretor(a)

Declaramos que a cuidadora Deivison Rodrigues compareceu à nossa instituição no dia 29 de Novembro das 13:00h às 16:45h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente



Bianca dos Santos

Coordenadora Projeto Cuidadores



ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15
Declarada de Utilidade Pública; Lei N° 2.112 de 28 de Agosto de 1990.
Declarada de Utilidade Pública; Lei N.º 15.001 de 14 de Janeiro de 2004.
Filiada à Federação Mineira Desportiva dos Surdos - FMDS
Sede própria: Rua Riso do Prado, 198 Bairro Jardim Eldorado.
CEP: 32.310-410 - Contagem - Minas Gerais
LIBRAS Oficial - Lei N° 10.436 de 24 de Abril de 2002

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr.(a) Diretor(a)

Declaramos que a cuidadora Deivison Rodrigues compareceu à nossa instituição no dia 06 de Dezembro das 13:00h às 16:45h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente



Bianca dos Santos

Coordenadora Projeto Cuidadores

 <p>PREFEITURA DE BETIM</p>	<h2>ATESTADO</h2>	 <p>SUS Sistema Único de Saúde</p>
--	-------------------	---

Atesto que o(a) Sr(a) Deixson Rodrigues Santos Rocha
 Portador da Carteira Profissional nº _____
 e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doenças infecto-contagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional ou periódico para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador, vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido nesta unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 02 (dois) dias, a partir de 25/02/09 por motivo de doença CID: _____ (a pedido do cliente). (Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 2172 de 05/03/97, e resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias)

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ dias, a partir de ____/____/____ conforme o disposto no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/1988. (Licença Maternidade).

OBS: Este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo.

UNIDADE DE SAÚDE

DATA
25/02/09

CRM
Dr. Amanda F. Santa Barbara
CONTR. Nº 5832174

TERESÓPOLIS
 Avenida Belo Horizonte, nº 154
 Jardim Teresópolis - Betim

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL



ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ¹⁴⁶

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15

Declarada de Utilidade Pública; Lei N° 2.112 de 28 de Agosto de 1990.

Declarada de Utilidade Pública; Lei N.º 15.001 de 14 de Janeiro de 2004.

Filiada à Federação Mineira Desportiva dos Surdos - FMDS

Sede própria: Rua Riso do Prado, 198 Bairro Jardim Eldorado.

CEP: 32.310-410 - Contagem - Minas Gerais

LIBRAS Oficial - Lei N° 10.436 de 24 de Abril de 2002

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr.(a) Diretor(a)

Declaramos que a cuidadora Deivison Rodrigues compareceu à nossa instituição no dia 13 de Dezembro das 13:00h às 16:45h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente



Bianca dos Santos

Coordenadora Projeto Cuidadores