

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 207.554.278.01		11 Nome RAISSA PIMENTEL DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 00005038505/00020 MG		18 CPF 110.829.556-80	19 Data de nascimento 08/03/1992	20 Nome da mãe MARIA APARECIDA PIMENTEL
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de admissão 18/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 19/07/2019	26 Data de afastamento 19/07/2019	27 Cód. Afast. SJ2	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 29 / 07 / 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\$ 4.345,13, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Contagem me 29 de julho de 2019

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

Raissa Pimentel da Silva

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

26.047.928/0001-15
ASSOCIACAO DOS SURDOS
DE CONTAGEM
RUA ALDO REIS, 112-138
ELDORADO-CELSO SUASSUNA 410
CONTAGEM-MG

Certificamos que o	
<input type="checkbox"/> Material	
<input type="checkbox"/> Serviço	
deste documento foi recebido e conferido.	
<i>[Assinatura]</i> Assinatura	<u>MG/5903639</u> Matricula
<i>[Assinatura]</i> Assinatura	<u>MG 18886424</u> Matricula

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988)

Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 | RS # 4345,13# | 76

018 104 0893 5 03004717-2 6 AAA 900398 3
Pague por este cheque a quantia de Quatro mil e trezentos e quarenta e cinco reais

TRZE CENTAVOS e centavos acima

ou à sua ordem RASSA PAUMENTAL DA SILVA

Contagem, 20 de Julho de 20 19

CAIXA
CONTAGEM
AV JOAO C. OLIVEIRA, 1205
CONTAGEM-MG
CONFEÇÃO: 12/2018

[Signature]
ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTA

CNPJ 26.047.928/0001-15

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 04/2013

900398 018 104 0893 5 03004717-2 6 AAA 900398 3





RECIBO DE PAGAMENTO EM CHEQUE DAS VERBAS RESCISÓRIAS

Ao Sr. RAISSA PIMENTEL DA SILVA

Portador da CTPS nº 5038505 Serie 0020

Declaro que recebi no dia **29/07/2019** na Contabilidade Venus situada na Av. Londres, 140- Eldorado - Contagem, o cheque em anexo, de nº 900398 no valor de R\$4.345,13 (quatro mil trezentos e quarenta e cinco reais e treze centavos), referente ao pagamento das minhas verbas rescisórias, da empresa Associação dos Surdos de Contagem- CNPJ 26.047.928/0001-15. Declaro ainda estar ciente que devo descontar o valor do cheque na data de amanhã **30/07/2019**, na agência da CAIXA do Big Shopping.

Comp.	Banco	Agência	C1	Conta	C2	Série	Cheque nº	C3	RS
018	104	0893	5	03004717-2	6	AAA	900398	3	# 4345,13 #
Pague por este cheque a quantia de <u>Quatro mil e trezentos e quarenta e cinco reais e treze centavos</u>									
a <u>RAISSA PIMENTEL DA SILVA</u> e centavos acima									
ou à sua ordem									
CAIXA									
CONTAGEM AV JOAO C. OLIVEIRA, 1205 CONTAGEM-MG. CONFEÇÃO: 12/2018					Contagem, 29 de <u>Julho</u> de 20 <u>19</u>				
					ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM CNPJ 26.047.928/0001-15				
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 04/2013									
900398 018 104 0893 5 03004717-2 6 AAA 900398 3									

29 de julho de 2019

ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
CNPJ 26.047.928/0001-15

Raissa Pimentel da Silva
RAISSA PIMENTEL DA SILVA

[26.047.928/0001-15]
ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS
RUA... 198
FONE... 410
[CONTAGEM-MG]

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

78

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS		CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198		Período: De 26/06/2019 a 25/07/2019
Atividade:		Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000480 RAISSA PIMENTEL DA SILVA	Cargo: CUIDADOR	CTPS: 00005038505/00020
Observações: REFERENTE AO MÊS 07/2019		

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	atestado						
27	atestado						
28	atestado						
29	----	----	----	----			Sábado
30	----	----	----	----			Domingo
01	atestado						
02	atestado						
03	atestado						
04	atestado						
05	atestado						
06	----	----	----	----			Sábado
07	----	----	----	----			Domingo
08	atestado						
09	atestado						
10	atestado						
11	8:00	12:00	13:00	14:00			Raissa Pimentel da Silva
12	atestado						
13	----	----	----	----			Sábado
14	----	----	----	----			Domingo
15	Recesso escolar						
16	Recesso escolar						
17	Recesso escolar						
18	Recesso escolar						
19	Recesso escolar						
20	----	----	----	----			Sábado
21	----	----	----	----			Domingo
22							
23							
24							
25							



Raissa Pimentel da Silva
Assinatura do Empregado



AV. José Faria da Rocha 2122 Eldorado
Contagem MG
Telefone (31) 3565-4423
www.consultoriosmedflex.com.br

ATESTADO DE AFASTAMENTO

Paciente: RAISSA PIMENTEL DA SILVA ,RG: 17.549.404, Necessita permanecer afastado (a) do trabalho por 15 (quinze) dia(s), partir da data 26/06/2019 por problemas de saúde, com retorno às atividades no dia 11/07/2019.

Autorizo inclusão do CID neste atestado.

CID M25.5

Contagem, 26, 06, 19



DR. BRUNO LUCIANO DELFINO ARAÚJO
CRM:46379

80

ESPECIALIDADES ATENDIDAS:

- CARDIOLOGIA / CIRURGIA PLÁSTICA
- CIRURGIA PROCTOLÓGICA / CIRURGIA VASCULAR
- CLÍNICA DE CIRURGIA GERAL / CLÍNICA MÉDICA
- CLÍNICA DE NEFROLOGIA / DERMATOLOGIA
- GASTROENTEROLOGIA / GINECOLOGIA
- INFECTOLOGIA / NEUROLOGIA / ONCOLOGIA
- OFTALMOLOGIA / ORTOPEDIA
- ORTOPEDIA ELETIVA / OTORRINOLARINGOLOGIA
- PEDIATRIA / PNEUMOLOGIA
- PSICOLOGIA / UROLOGIA

EXAMES DE IMAGEM:

- ENDOSCOPIA / RAIO-X / ECOCARDIOGRAMA
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / TOMOGRAFIA



ATESTADO DE COMPARECIMENTO

Sr.(a): Reissa Pimentel da Silva

Compareceu a este serviço das _____ às _____ horas, para

- a) Consulta
- b) Acompanhar familiar
- c) Fazer exames

Podendo retornar ao trabalho: _____ Hora Marcada: _____



ATESTADO DE AFASTAMENTO

- Deverá ter justificado (s) 01 (Uma) dias (s) (limite máximo de 15 dias)
- Ficará afastado do trabalho por prazo superior a 15 dias, aproximadamente _____ dias devendo ser providenciado laudo pericial para o INSS enviar relatório ao médico perito.
- Ficou internado do dia 1/1 ao dia 1/1 Caso o afastamento ultrapasse 15 dias, deverá ser providenciado laudo pericial para o INSS.
- Acidente de trabalho. Necessita ser afastado:
 Não
 Sim, do dia 1/1 ao dia 1/1
 Preencher as vias de acidente. Na falta delas, enviar relatório. LDA: 11545

Ao funcionário - IMPORTANTE

- Tendo hora marcada você poupará tempo.
- Para que esta comunicação tenha valor faça-a chegar ao departamento pessoal dentro de no máximo 48 horas.
- A referência do CID teve o pedido e consentimento do paciente.

Reissa Pimentel da Silva de _____ de _____

De acordo, assinatura do médico: [Signature] De acordo, assinatura do paciente: _____

Rua Casuarinas, 64 - Bairro Eldorado - Contagem / MG
www.hospitalsantahelenamg.com.br