

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 127.707.980.91	11 Nome LUCIENI JOSE DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA AMÉRICO MAGALHAES, 685 103				13 Bairro BARREIRO
14 Município Belo Horizonte	15 UF MG	16 CEP 30640-510	17 CTPS (nº, série, UF) 0000000747/00098 MG	18 CPF 036.911.686-04
19 Data de nascimento 09/03/1980	20 Nome da mãe MARIA ADELAIDE MOREIRA DE OLIVEIRA			

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. 1.000,00	24 Data de admissão 24/10/2019	25 Data do Aviso Prévio 31/03/2020	26 Data de afastamento 31/03/2020	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 PROFI MG			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dia(s) Salário (Líquido de _/falta(s) e DSR)	1.000,00	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 3/12 avos	250,00	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00	65 Férias Proporc. 5/12 avos	416,67
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	138,89	69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00
				TOTAL BRUTO	1.805,56

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	75,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	18,75
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	93,75
				VALOR LÍQUIDO	1.711,81

01 CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM		
TRABALHADOR				
10 PIS / PASEP 127.707.980.91		11 Nome LUCIENI JOSE DE OLIVEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 00000000747/00098 MG		18 CPF 036.911.686-04	19 Data de nascimento 09/03/1980	20 Nome da mãe MARIA ADELAIDE MOREIRA DE OLIVEIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de admissão 24/10/2019	25 Data do Aviso Prévio 31/03/2020	26 Data de afastamento 31/03/2020	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 ____/____/____ 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\$ 1.711,81, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Contagem / 31 de Maço de 2020

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

26.047.928/0001-15
ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
Rua Riso do Prado, 198
Eldorado - CEP 32310-410
CONTAGEM - MG

Certificamos que o	
<input type="checkbox"/> Material	
<input type="checkbox"/> Serviço	
deste documento foi recebido e conferido	
<u>[Assinatura]</u>	<u>MG15903639</u>
Assinatura	Matrícula
<u>[Assinatura]</u>	<u>MS15812153</u>
Assinatura	Matrícula

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)

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0893 / 003 / 00004717-2
Conta destino:	0082 / 013 / 00238597-9

Nome destinatário:	LUCIENI JOSE DE OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.711,81

Data de débito:	31/03/2020
Data/hora da operação:	31/03/2020 15:13:45

Código da operação:	311513
Chave de segurança:	CJ5L4NGXWFHLE7SF

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

ID: 5		O nome: LUCIENI				O departamento de: CENTRAL				Voos: Turno3				Data: 20.03.1 ~ 20.03.31			
Data	Na segunda Feira	A turma do		Classe B		Turma do C		Na segunda Feira	A turma do		Classe B		Turma				
		0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho		0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho					
03-01	7				DOMINGO				03-17	2	14:42	18:56					
03-02	1	14:30	18:30					3	03-18	3	15:00	19:01					
03-03	2	ATESTADO ACOMPANHAMENTO						4	03-19	4	HOME OFFICE / DECRETO 1510-1524						
03-04	3	14:25	18:30					5	03-20	5	HOME OFFICE / DECRETO 1510-1524						
03-05	4	14:12	21:00					6	03-21	6	SABADO						
03-06	5	15:03	19:03					7	03-22	7	DOMINGO						
03-07	6	SABADO						1	03-23	1	HOME OFFICE / DECRETO 1510-1524						
03-08	7	DOMINGO						2	03-24	2	HOME OFFICE / DECRETO 1510-1524						
03-09	1	14:20	18:35					3	03-25	3	HOME OFFICE / DECRETO 1510-1524						
03-10	2	FOLGA						4	03-26	4	HOME OFFICE / DECRETO 1510-1524						
03-11	3	14:28	19:00					5	03-27	5	HOME OFFICE / DECRETO 1510-1524						
03-12	4	14:38	21:00					6	03-28	6	SABADO						
03-13	5	15:55	20:14					7	03-29	7	DOMINGO						
03-14	6	SABADO						1	03-30	1	13:00	18:41					
03-15	7	DOMINGO						2	03-31	2	14:31	18:32					
03-16	1	16:41	20:40														

Coordenador da ASC



Funcionário da ASC

[Handwritten signature]



OCULAR LASER

CENTRO DE CORREÇÃO VISUAL

ATESTADO MÉDICO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE

Luciano J. de Oliveira

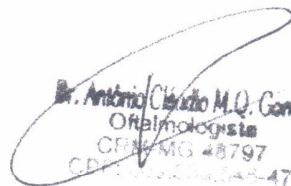
DEVERÁ TER ABONADA SUAS FALTAS AO TRABALHO OU ESCOLA NO

PERÍODO DE 1 (Um) DIAS À PARTIR

DESTA DATA, EM VIRTUDE DE TER SIDO, acompanhado o filho
SUBMETIDO À CIRURGIA OCULAR (CIRURGIA REFRACTIVA). PNIC

CID A186 Yamin A de Oliveira

BELO HORIZONTE (MG) 03 DE 03 2020.


Dr. Antonio Claudio M.Q. Gomes
Oftalmologista
CRM/MG 48797
CPF 032.208.348-47

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que neste Serviço Registral foi lavrado termo de Nascimento do qual se lê : /

Livro : 29 -A Folha : 240 Termo : 8640 DN : 35196270 Selo: ABF 96287

Aos quinze(15) de fevereiro de dois mil e seis(2006) /

Rômulo Márcio Xavier Alves //
compareceu neste Serviço Registral e declarou que no dia : //
nove(09) de fevereiro de dois mil e seis(2006), às 10:58 Horas //
No Hospital Mater Dei na cidade de Belo Horizonte, MG //
nasceu uma criança que recebeu o nome de : //

YASMIN ALVES DE OLIVEIRA //
ome pelo qual se responsabiliza o declarante) //

do sexo Feminino //

Filha de RÔMULO MÁRCIO XAVIER ALVES //
MG-12.485.636, Digitador //
residente à Rua Madre Paulina, 295, Diamante, Belo Horizonte, MG //
natural Belo Horizonte, Minas Gerais //

e de LUCIENI JOSÉ DE OLIVEIRA //
MG-10.695.327, Digitadora //
residente à Rua Madre Paulina, 295, Diamante, Belo Horizonte, MG //
natural Piranga, Minas Gerais, com 25 anos de idade //

Avós Paternos Ailton Márcio Alves //
e Odete Francisca Xavier //

Avós Maternos Joaquim Ferreira de Oliveira //
e Maria Adelaide Moreira de Oliveira //

Gêmea com "" Nayara "" Nascida Depois /

Do que, para constar, com a legislação em vigor, foi lavrado este termo.

O referido é verdade, do que dou fé.

Belo Horizonte, 15 de fevereiro de 2006.



[Handwritten signature]