

**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 126.952.510.94	11 Nome LUCIA HELENA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA SETENTA E DOIS, 5 AP 102				13 Bairro TROPICAL
14 Município Contagem	15 UF MG	16 CEP 32070-160	17 CTPS (nº, série, UF) 0000022227/00077 MG	18 CPF 803.325.526-91
19 Data de nascimento 29/06/1971	20 Nome da mãe AMELIA DE OLIVEIRA DA SILVA			

**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. 1.103,24	24 Data de admissão 13/09/2019	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 PROFI 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. 4/12 avos	367,75
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	122,58	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	52,20
99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00				
				<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>1.498,67</b>

**DEDUÇÕES**

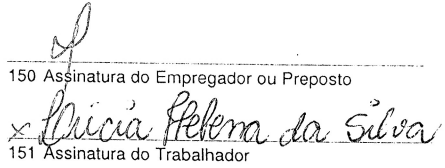
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	112.1 Previdência Social	76,49	112.2 Prev. Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Vale-Transporte 6%	57,37
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>133,86</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>1.364,81</b>

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO				
<b>EMPREGADOR</b>				
01 CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM		
<b>TRABALHADOR</b>				
10 PIS / PASEP 126.952.510.94		11 Nome LUCIA HELENA DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 00000022227/00077 MG		18 CPF 803.325.526-91	19 Data de nascimento 29/06/1971	20 Nome da mãe AMELIA DE OLIVEIRA DA SILVA
<b>CONTRATO</b>				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de admissão 13/09/2019	25 Data do Aviso Prévio 26/12/2019	26 Data de afastamento 26/12/2019	27 Cód. Afast. PDO	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\$ 1.364,81, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_ 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

\_\_\_\_\_  
Assinatura

m615903639  
Matricula

MG162220432  
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 RS

018 104 0893 5 03004717-2 6 AAA 900445 9 | R\$ 1.384,81

Pague por este cheque a quantia de três mil e trezentos e sessenta e quatro reais e oitenta e um centavos

a LUCIA HELENA DA SILVA

**BRASIL**

Contagem, 26 de dezembro de 2013

ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTA  
CNPJ 26.047.928/0001-15

CONTAGEM  
AV JOAO C. OLIVEIRA, 1205  
CONTAGEM-MG  
CONFECCAO: 12/2019

CLIENTE BANCARIO DESDE 04/2013

AAA 900445

03004717-2 6 AAA 900445

001 104 0893 5 03004717-2 6 AAA 900445

x *Lucia Helena da Silva*

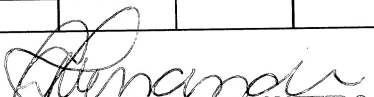
## CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS E	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: 000577 LUCIA HELENA DA SILVA	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00000022227/00077	

Observações:

REFERENTE AO MÊS 12/2019

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	ASC	11:25	13:00	14:20			Lucia Helena da Silva
27	07:00	11:24	13:00	14:24			Lucia Helena da Silva
28	07:01	11:20	13:02	14:25			Lucia Helena da Silva
29	06:59	11:23	12:59	14:20			Lucia Helena da Silva
30	---	---	---	---			Sábado
01	---	---	---	---			Domingo
02	07:00	11:25	13:00	14:24			Lucia Helena da Silva
03	07:00	11:25	13:01	14:25			Lucia Helena da Silva
04	07:02	11:24	13:02	14:20			Lucia Helena da Silva
05	06:58	11:20	13:00	14:21			Lucia Helena da Silva
06	07:00	11:24	13:00	14:24			Lucia Helena da Silva
07	---	---	---	---			Sábado
08	---	---	---	---			Domingo
09	07:01	11:20	13:01	14:25			Lucia Helena da Silva
10	07:00	(ATESTADO)		11:30			Lucia Helena da Silva
11	07:03	11:25	13:00	14:20			Lucia Helena da Silva
12	07:00	11:24	13:00	14:25			Lucia Helena da Silva
13	07:01	11:25	13:02	14:25			Lucia Helena da Silva
14	---	---	---	---			Sábado
15	---	---	---	---			Domingo
16	07:00	11:26	12:59	14:24			Lucia Helena da Silva
17	07:01	11:25	13:00	14:20			Lucia Helena da Silva
18	07:00	11:20	13:00	14:20			Lucia Helena da Silva
19	06:59	11:25	13:00	14:25			Lucia Helena da Silva
20	07:00	11:24	13:00	14:24			Lucia Helena da Silva
21	---	---	---	---			Sábado
22	---	---	---	---			Domingo
23							
24							
25	---	---	---	---			Feriado - Natal
26							

  
**FERREIRO BERNARDO MONTEIRO**  
 Fernanda Paula Goulart Fernandes  
 Diretor Escolar Mat.0133503.7  
 Ato Administrativo N°22.450

  
 Assinatura do Empregado



# 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 Lúcia Helena compareceu à nossa instituição no dia 26 de Novembro das 08:05h às 09:10h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente



---

Bianca dos Santos  
Coordenadora Projeto Cuidadores



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr(a) LUCIA HELENA DA SILVA, portador da carteira de identidade nº M7852455, compareceu à UPT - CLINICA MÉDICA e necessita permanecer afastado do trabalho por 01 dias, a partir desta data por motivo de doença.

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.

Contagem, 10 de dezembro de 2019.



*[Handwritten signature of Rodrigo Lage Raydan]*

RODRIGO LAGE RAYDAN  
CRM 43979

*[Handwritten signature of Lucia Helena da Silva]*  
LUCIA HELENA DA SILVA