

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 125.350.982.71 | | 11 Nome FABIANA ALCIONE DA SILVA COUTINHO | | | |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOAO JOSE DE ALMEIDA, 63 | | | | 13 Bairro ALVORADA | |
| 14 Município Contagem | | 15 UF MG | 16 CEP 32042-150 | 17 CTPS (nº, série, UF) 00000052033/00089 MG | 18 CPF 029.758.186-45 |
| 19 Data de nascimento 14/06/1977 | | 20 Nome da mãe GERALDA MARIA DA CONCEIÇÃO 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. 1.010,00 | | 24 Dat. de admissão 04/07/2017 | 25 Data do Aviso Prévio 31/12/2018 | 26 Data de afastamento 31/12/2018 | 27 Cód. afastamento PDO |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00% | | 29 Pens. alim.(%) FGTS 0,00% | | 30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado | |
| 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 30/dia(s) Salário (Líquido de _/falta(s) e DSR) | 1.010,00 | 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. /12 avos | 0,00 | 64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos | 0,00 | 65 Férias Proporc. 6/12 avos | 505,00 |
| 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 04/07/2017 a 03/07/2018 | 1.010,00 | 68 Terço Constituc. de Férias | 168,33 | 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 | 3.030,00 |
| 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 | 80,80 | 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% | 60,60 |
| 115.2 Adiantamento de Férias | 588,80 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | TOTAL DEDUÇÕES | 730,20 |
| | | | | VALOR LÍQUIDO | 2.299,80 |

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 125.350.982.71 | 11 Nome FABIANA ALCIONE DA SILVA COUTINHO | | | |
| 17 CTPS (nº, série, UF) 00000052033/00089 MG | 18 CPF 029.758.186-45 | 19 Data de nascimento 14/06/1977 | 20 Nome da mãe GERALDA MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA | |
| CONTRATO | | | | |
| 22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado | | | | |
| 24 Data de admissão 04/07/2017 | 25 Data do Aviso Prévio 31/12/2018 | 26 Data de afastamento 31/12/2018 | 27 Cód. Afast. PDO | 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00% |
| 30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado | | | | |

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 02/01/19 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\$ 2.299,80, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Contagem 1ma. de Janeiro de 2019

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

Fabiana Alcione da Silva Coutinho
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

26.047.928/0001-157
ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS
DE CONTAGEM
RUA RISO DO PRADO, Nº: 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> Assinatura | <u>[Assinatura]</u> Matrícula |
| <u>[Assinatura]</u> Assinatura | <u>[Assinatura]</u> 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)

222

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE |
| Conta origem: | 0893 / 003 / 00004717-2 |
| Conta destino: | 1529 / 013 / 00068679-5 |

| | |
|-----------------------------------|----------------------|
| Nome destinatário: | FABIANA A S COUTINHO |
| Valor: | R\$ 2.299,80 |
| Identificação da operação: | PAGTO RESCISAO |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 02/01/2019 |
| Data/hora da operação: | 02/01/2019 14:40:44 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00246099 |
| Chave de segurança: | G92PHXFV64Y4WQ76 |

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

2013

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

| | | |
|---|-----------------|-------------------------------------|
| Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS | | CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15 |
| Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198 | | Período: De 26/11/2018 a 25/12/2018 |
| Atividade: | | Lotação: 002 CUIDADORAS |
| Empregado: 000383 FABIANA ALCIONE DA SILVA COUTINHO | Cargo: CUIDADOR | CTPS: 00000052033/00089 |

| Dia | E1 | S1 | E2 | S2 | Prorrogação | | Assinatura/Justificativa |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------------|---|--------------------------|
| | | | | | E | S | |
| 26 | 04:00 | 11:21 | 13:00 | 14:19 | | | af |
| 27 | 04:05 | 11:19 | 13:01 | 14:24 | | | af |
| 28 | 04:03 | 11:24 | 13:05 | 14:22 | | | af |
| 29 | 04:01 | 11:18 | 13:00 | 14:18 | | | af |
| 30 | 04:00 | 11:24 | 13:02 | 14:24 | | | af |
| 01 | | | | | | | Sábado |
| 02 | | | | | | | Domingo |
| 03 | 06:58 | 11:18 | 13:00 | 14:24 | | | af |
| 04 | 04:00 | 11:24 | 13:00 | 14:23 | | | af |
| 05 | 04:01 | 11:23 | 13:03 | 14:19 | | | af |
| 06 | 04:05 | 11:23 | 13:05 | 14:24 | | | af |
| 07 | 04:06 | 11:24 | 13:03 | 14:18 | | | af |
| 08 | | | | | | | Sábado |
| 09 | | | | | | | Domingo |
| 10 | 04:00 | 11:18 | 13:03 | 14:21 | | | af |
| 11 | 04:05 | 11:24 | 13:01 | 14:24 | | | af |
| 12 | 04:03 | 11:21 | 13:00 | 14:19 | | | af |
| 13 | 04:00 | 11:19 | 13:00 | 14:13 | | | af |
| 14 | 04:03 | 11:24 | 13:05 | 14:24 | | | af |
| 15 | | | | | | | Sábado |
| 16 | | | | | | | Domingo |
| 17 | 06:56 | 11:19 | 13:00 | 14:24 | | | af |
| 18 | 04:01 | 11:24 | 13:02 | 14:21 | | | af |
| 19 | 04:00 | 11:23 | 13:01 | 14:23 | | | af |
| 20 | 04:00 | 11:24 | 13:05 | 14:19 | | | af |
| 21 | 04:00 | 11:24 | 13:00 | 14:24 | | | af |
| 22 | | | | | | | Sábado |
| 23 | | | | | | | Domingo |
| 24 | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | Feriado - Natal |

Fabiana Alcione da Silva Coutinho
Assinatura do Empregado

[Handwritten signature]

E. M. Eli Horta Costa
Mary Gomes Dornela de Souza
DIRETORA - MATR. 11063 - 9
Aut. 052/2016/SEDUC/DIR.
Ato Adm. 17211 de 21/01/2016

E. M. ELI HORTA COSTA
Rua Prof.ª Neuza Rocha, n.º 406
B. Central Park - Contagem - MG
CEP 32017-000 - Fone: 3398-3531
Aut. Funcionamento Ed. Infantil
Portaria SEDUC n.º 020 - 23/05/2011
Aut. Funcionamento Ens. Fundamental
Portaria SEDUC n.º 021 - 23/05/2011



ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15
Declarada de Utilidade Pública; Lei Nº 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 Nº 10.436 de 24 de Abril de 2002

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr.(a) Diretor(a)

Declaramos que a Cuidadora Fabiana Alcione compareceu a nossa instituição no dia 18 de dezembro, das 13:00 h até às 15:15 h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente

Bianca dos Santos

Coordenadora Projeto Cuidadores

