



Emissão de comprovantes - 3o nível

A35F051149779765018
05/11/2018 11:53:37

05/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:53:26
163301633 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO SER FELIZ
AGENCIA: 1633-0 CONTA: 62.055-6

DATA DA TRANSFERENCIA 05/11/2018
NR. DOCUMENTO 555.875.000.011.644
VALOR TOTAL 2.192,90

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUCIANA FERREIRA DE MOURA
AGENCIA: 5875-0 CONTA: 11.644-0
NR. DOCUMENTO 551.633.000.062.055

NR. AUTENTICACAO 0.8E2.0ED.34C.B9D.798

Transação efetuada com sucesso por: JA573614 ELDER DE CASTRO MEL.

255

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 18261867000166	02 Razão Social/Nome INSTITUTO SER FELIZ			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA CORONE AMERICO TEIXEIRA GUIMARAES, nº 401			04 Bairro INDUSTRIAL	
05 Município CONTAGEM	06 UF MG	07 CEP 32235-130	08 CNAE 8512100	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 12811976894	11 Nome LUCIANA FERREIRA DE MOURA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA CORONEL SALVADOR FERNANDES, nº 179			13 Bairro BANDEIRANTES	
14 Município CONTAGEM	15 UF MG	16 CEP 32240280	17 CTPS(nº, série, UF) 32052 - 224 - SP	18 CPF 26788943800
19 Data de Nascimento 22/09/1977	20 Nome da Mãe LAURA MARIA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

1 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
2 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
3 Remuneração Mês Ant. 1.400,00	24 Data de Admissão 15/02/2018	25 Data do Aviso Prévio 04/09/2018	26 Data de Afastamento 03/10/2018	27 Cód. Afastamento SJ2
8 Pensão Alim. (%) (TRCT)	29 Pensão Alim. (%) (FGTS)	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
1 Código Sindical 01009707283	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 17450529000100 - SENALBA MG			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
0 Saldo de 3/dias Salário (líquido de 0 dias e 0 h/faltas e DSR)	140,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
3 Adic. de Insalubridade 0 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0 %	0,00	55 Adic. Noturno 0 Horas a 0 %	0,00
6.1 Horas Extras 0 Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
9 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
13 13º Salário Proporcional 8/12 avos	933,33	64.1 13º Salário-Exerc. 2018 - 0/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 8/12 avos	933,33
16.1 Férias Venc. Per. Aquis. 5/09/2018 a	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	311,11	69 Aviso Prévio Indenizado 0 dias	0,00
10 Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	2.317,77

DEDUÇÕES	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 0 dias	0,00	108 Vale Alimentação	25,00	112.1 Previdência Social	11,20
112.2 Prev. Social - 13º Salário	74,67	114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF Sobre 13º Salário	0,00
115.5 Mensalidade Sindical	14,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	124,87
				VALOR LÍQUIDO	2.192,90

256

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

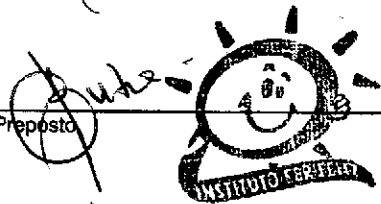
EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 18261867000166		02 Razão Social/Nome INSTITUTO SER FELIZ		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 12811976894		11 Nome LUCIANA FERREIRA DE MOURA		
17 CTPS (nº, série, UF) 32052 - 224 - SP		18 CPF 26788943800	19 Data de Nascimento 22/09/1977	20 Nome da Mãe LAURA MARIA DA SILVA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 15/02/2018	25 Data do Aviso Prévio 04/09/2018	26 Data de Afastamento 03/10/2018	27 Cód. Afast. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS)
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 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 15 de 11 de 18 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas súrias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.192,90, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ de 15 de 18

EDIGARD RAPHAEL DUTRA
RG: MG-11.714.547 - SSP/MG
CPF: 06439086685
Presidente



150 Assinatura do Empregador ou Preposto

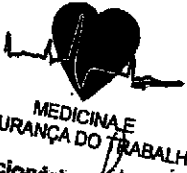
Luciana Ferreira de Moura
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

257

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).



1ª Via - Empregado
2ª Via - Empregador
Quando o empregado tiver no de casa

MEDICINA E
SEGURANÇA DO TRABALHO

Policlínica Amazonas

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Funcionário: Luciana Ferreira de Moura
RG ou CTPS: 34111492
Empresa: Instituto Benedito
Função: Educativa Infantil

trato de
de 2018.
uma das

Exame Admissional Periódico Demissional Mudança de Função Retorno ao Trabalho

- RISCOS OCUPACIONAIS**
- Físicos
 - Químicos
 - Biológicos
 - Ergonômicos Postural
 - Acidentes

- EXAMES REALIZADOS:**
- | | | | |
|---|-----------------|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Exame Clínico | <u>25.09.18</u> | <input type="checkbox"/> EUR | |
| <input type="checkbox"/> Audiometria | | <input type="checkbox"/> EPF | |
| <input type="checkbox"/> Hemog. Comp./ Plaquetas | | <input type="checkbox"/> Ac. Hipúrico | |
| <input type="checkbox"/> Glicose | | <input type="checkbox"/> Ac. Metil Hipúrico | |
| <input type="checkbox"/> Anti HAV | | <input type="checkbox"/> Rx Tórax OIT | |
| <input type="checkbox"/> Anti HIV | | <input type="checkbox"/> ECG | |
| <input type="checkbox"/> Chumbo Sérico | | <input type="checkbox"/> EEG | |
| <input type="checkbox"/> Espirometria | | <input type="checkbox"/> Acuidade visual | |

Empresa)

legar Direito

Atesto para os fins previstos no art. 166 da CLT e na Norma Regulamentadora NR-7 com redação das portarias de nº 24 de 29/12/1996 e nº. 09 de 09/05/1996, que o funcionário acima citado foi devidamente identificado e submetido aos exames referidos e considerado:

Apto Inapto

Luciana Ferreira de Moura
Assinatura do Funcionário
(Declaro que recebi a 2ª via deste atestado)

Dr. Carlos Magno de Freitas
Médico do Trabalho
CRM-MG 14932 - RES-19655

Assinatura do Médico Examinador
(Carimbo - CRM)

DATA: 25.09.18

Coordenador:
R. Rua Tiradentes, 2384 - CEP 32230-20 - Tel/Fax: (31) 3333-4867 / 3333-8556 - Contagem - MG
www.policlinicaamazonas.com.br policlinicaamazonas@yahoo.com.br

258

Empresa: INSTITUTO SER FELIZ
 Endereço: RUA AMERICO TEIXEIRA GUIMARÃES
 Bairro: INDUSTRIAL

CNPJ: 18.261.867/0001-66
 Nº: 401 CEP: 32235-070 Atividade:
 Cidade: CONTAGEM UF:MG

Crachá: 0000000317 PIS: 0128.11976.89-4



Nome: LUCIANA FERREIRA DE MOURA
 Cargo: PEDAGOGO(A)
 Depart.: EDUCADORES
 Setor: EDUCADORES
 C. de Custo: EDUCADORES
 CTPS:
 Admissão: 15/02/2018

Série:
 Registro: 317

Horário de Trabalho

Dia	1º Período		2º Período	
	Entrada	Saída	Entrada	Saída
Domingo	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo
Segunda	07:00	12:30	13:30	16:48
Terça	07:00	12:30	13:30	16:48
Quarta	07:00	12:30	13:30	16:48
Quinta	07:00	12:30	13:30	16:48
Sexta	07:00	12:30	13:30	16:48
Sábado	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado

Data	Tab.	1º Período		2º Período		3º Período		4º Período		H. Trab.	H. Abonada
		Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai		
01/10	seg	013	REDAVIS	REDAVIS	REDAVIS	REDAVIS				08:48	01:20
02/10	ter	013	REDAVIS	REDAVIS	REDAVIS	REDAVIS				08:48	03:18
03/10	qua	013	REDAVIS	REDAVIS	REDAVIS	REDAVIS				08:48	04:43
04/10	qui										
05/10	sex										
06/10	sáb										
07/10	dom										
08/10	seg										
09/10	ter										
10/10	qua										
11/10	qui										
12/10	sex										
13/10	sáb										
14/10	dom										
15/10	seg										
16/10	ter										
17/10	qua										
18/10	qui										
19/10	sex										
20/10	sáb										
21/10	dom										
22/10	seg										
23/10	ter										
24/10	qua										
25/10	qui										
26/10	sex										
27/10	sáb										
28/10	dom										
29/10	seg										
30/10	ter										
31/10	qua										

D. Trab.: 3 D. Falt.: 0 DSR: 0 DDSR: 0 Faltas: 0 Totais => 26:24 09:21

Resumo de Abonos (09:21)
 REDAVIS: 09:21;

Observações:

Luciana Ferreira de Moura
 Assinatura do Funcionário

CONTAGEM, 03 de 10 de 16

De conformidade com as Portarias MTB nº 3626, de 13/11/91, Art. 13, este cartão de ponto substitui, quando mencionado em seu cabeçalho o horário de trabalho e o dia do DSR do funcionário, para todos os efeitos legais, o Quadro de Horário de Trabalho e a Ficha de Horário de Trabalho Externo.

DRAM FEITAS MODIFICAÇÕES NA TOLERANCIA DIÁRIA DE 10 MINUTOS