

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00000223-3
Conta destino: 0084 / 1288 / 000934634436-4

Nome destinatário: FABIA APARECIDA SILVA

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 1.139,03

Data de débito: 28/03/2022

Data/hora da operação: 28/03/2022 10:36:39

Código da operação: 905373117

Chave de segurança: M2VR9MH0R444ZJ93

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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 00.211.504/0001-50		02 Razão Social / Nome CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) DAS PAINEIRAS, 1448				04 Bairro ELDORADO
05 Município Contagem	06 UF MG	07 CEP 32310-400	08 CNAE 9430800	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 12858062120		11 Nome FABIA APARECIDA SILVA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA VIA LOCAL TRINTA E CINCO, 191				13 Bairro NOVA CONTAGEM
14 Município Contagem	15 UF MG	16 CEP 32050-100	17 CTPS (nº,série,UF) 00654527/02616 -	18 CPF 06545272616
19 Data de Nascimento 09/06/1982	20 Nome da Mãe MARIA DE LOURDES PENIDO 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 RCT ANTECIPADA, PELO EMPREGADO, DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO				
23 Remuneração Mês Ant. 623,77	24 Data de Admissão 22/02/2022	25 Data do Aviso Prévio 21/03/2022	26 Data de Afastamento 21/03/2022	27 Cód.Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00 %	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00 %	30 Categoria do Trabalhador 01		
31 Código Sindical 000.000.000.08984-1	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 02.131.247/0001-72 - SIND EMPREG INSTIT BENEF RELIG FILANTROP MG			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 21 /dias Salário (líquido de 0 faltas e 0 DSR)	1.455,45	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 1/12 avos	173,27	64.1 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 1/12 avos	173,27
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	57,76	69 Aviso Prévio Indenizado	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	1.859,75

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	104 Indenização Art. 480 CLT	589,11	112.1 Previdência Social	112,81
112.2 Prev Social - 13º Salário	12,99	114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00
115.1 Desc Arredondamento Mes Anterior	0,91	115.2 Seguro	4,90		
				TOTAL DEDUÇÕES	720,72
				VALOR LÍQUIDO	1.139,03



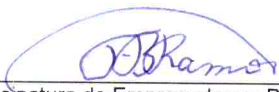
TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 00.211.504/0001-50	02 Razão Social/Nome CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 12858062120	11 Nome FABIA APARECIDA SILVA			
17 CTPS (nº,série,UF) 00654527/02616 -	18 CPF 06545272616	19 Data de Nascimento 09/06/1982	20 Nome da Mãe MARIA DE LOURDES PENIDO SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento RCT ANTECIPADA, PELO EMPREGADO, DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO				
24 Data de Admissão 22/02/2022	25 Data do Aviso Prévio 21/03/2022	26 Data de Afastamento 21/03/2022	27 Cód. Afast. RA1	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0,00 %
30 Categoria do Trabalhador 01				

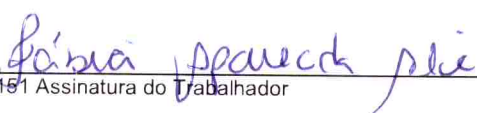
Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a 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\$ 1.139,03, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

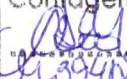

Contagem / 30 de março de 2022


150 Assinatura do Empregador ou Preposto **Fabiane Batista Ramos**
Gerente Geral
Casa de Apoio
(31) 3392-9199

CPF:


151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Certificamos que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/ Prestado em perfeitas condições. Pago pelo Conta. 2023
Cheque 905373117 Area/Conta
Contagem, 28 de março de 2022
 Assinatura 



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 (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

FOLHA DE PONTO

PERÍODO: 01/03/2022 a 31/03/2022

EMPRESA: CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM

CNPJ: 00.211.504/0001-50

ENDEREÇO: DAS PAINEIRAS, 1448 ELDORADO - Contagem - MG - CEP: 32310-400

FUNCIONÁRIO FABIA APARECIDA SILVA

FUNÇÃO: Professor de nível médio na educação

ADMISSÃO: 22/02/2022

CTPS: 00654527/02616-

JORNADA ENTRADA: 07:00 SAÍDA: 17:00

Departamento COLEGIO BATISTA

DIA	HORA DE ENTRADA	INTERVALO		HORA DA SAÍDA	ASSINATURA DO EMPREGADO
		SAÍDA	ENTRADA		
1 ter	Atestado				
2 qua	Recesso				
3 qui	06:58	11:30	12:29	17:00	x Fabia Aparecida Nle.
4 sex	07:00	11:29	12:31	17:01	x Fabia Aparecida Nle.
5 sáb					
6 dom					
7 seg	07:01	11:30	12:30	17:01	Fabia Aparecida Nle.
8 ter	06:59	11:29	12:29	17:00	Fabia Aparecida Nle.
9 qua	07:00	11:30	12:29	16:59	Fabia Aparecida Nle.
10 qui	07:01	11:29	12:31	17:00	Fabia Aparecida Nle.
11 sex	06:59	11:30	12:30	17:01	Fabia Aparecida Nle.
12 sáb					
13 dom					
14 seg	06:59	11:29	12:31	17:01	Fabia Aparecida Nle.
15 ter	07:00	11:30	12:29	17:00	Fabia Aparecida Nle.
16 qua	06:59	11:31	12:30	16:59	x Fabia Aparecida Nle.
17 qui	Atestado				
18 sex	Atestado				
19 sáb					
20 dom					
21 seg					
22 ter					
23 qua					
24 qui					
25 sex					
26 sáb	Demissão				
27 dom					
28 seg					
29 ter					
30 qua					
31 qui					

OBSERVAÇÕES:



[Handwritten signature]

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr(a) **FABIA APARECIDA SILVA**, portador da carteira de identidade nº MG12820028, compareceu à **UVF - CLINICA MÉDICA** e necessita permanecer afastado do trabalho por **03** dias, a partir desta data por motivo de doença.

CID: **R53;J03**.

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, 17 de março de 2022.

Wanderlei Arcanjo
CRM 24877
17/03/2022

WANDERLEI ARCANJO
CRM 24877

Fabia Aparecida Silva

FABIA APARECIDA SILVA

