



## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0893 / 003 / 00000223-3

**Conta destino:** 0893 / 013 / 00070540-1

**Nome destinatário:** HERMENEGILDO L M NETO

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 1.238,21

**Data de débito:** 07/01/2019

**Data/hora da operação:** 07/01/2019 10:37:19

**Código da operação:** 174185

**Chave de segurança:** 8575SX5PFTV6QXLK

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



## 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) Rua DAS PAINEIRAS, 1448				04 Bairro ELDORADO
05 Município Contagem	06 UF MG	07 CEP 32.310-400	08 CNAE 9430-8/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

### IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 122.70893.85-0		11 Nome HERMENEGILDO LINO MEIRA NETO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua VL - 31, 327				13 Bairro Nova Contagem
14 Município Contagem	15 UF MG	16 CEP 32.050-140	17 CTPS (nº, série, UF) 0021760/00028 - MG	18 CPF 653.120.406-06
19 Data de Nascimento 02/12/1967	20 Nome da Mãe MARIA MADALENA GOMES MEIRA			

### DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 001 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.015,00	24 Data de Admissão 16/03/2018	25 Data do Aviso Prévio 03/12/2018	26 Data de Afastamento 02/01/2019	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01		
31 Código Sindical S-89841	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 02.131.247/0001-72 SIND EMPREG INSTIT BENEF RELIG FILANTROP MG			

### DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

#### VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (Líquido de 0/faltas e DSR)	70,37	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	2,11
63 13º Salário Proporcional /12 Avos	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc. 10/12 Avos	879,67
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / à / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	293,22	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	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>1.245,37</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	5,62	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Outros Descontos Arred. Mês Ant.	1,54
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>7,16</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>1.238,21</b>



# 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 CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM
-----------------------------------	---

## TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 122.70893.85-0	11 Nome HERMENEGILDO LINO MEIRA NETO		
17 CTPS (nº, série, UF) 0021760/00028 - MG	18 CPF 653.120.406-06	19 Data de Nascimento 02/12/1967	20 Nome da Mãe MARIA MADALENA GOMES MEIRA

## CONTRATO

22 Causa do Afastamento  
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 16/03/2018	25 Data do Aviso Prévio 03/12/2018	26 Data de Afastamento 02/01/2019	27 Cód. Afast. SJ2	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\$ 1.238,21, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Contagem, MG, 11 de janeiro de 2019.



150 Assinatura do Empregador ou Preposto

Fabiane Batista Ramos  
Gerente Geral  
Casa de Apoio  
(31) 3392-9199

Hermenegildo Lino

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 pela Conta: 223

Cheque: 174185

Contagem, 07 de janeiro de 2019

Assinatura mg 1567417

MG 16 919743



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).