



22

## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0893 / 003 / 00503445-1

**Conta destino:** 0815 / 013 / 00020044-4

**Nome destinatário:** ELAINE CRISTINA GONCALVES SILV

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 1.960,58

**Data de débito:** 26/04/2019

**Data/hora da operação:** 26/04/2019 13:13:13

**Código da operação:** 095363

**Chave de segurança:** 1W1YXLUPZJW5X2XA

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 132.85928.85-8		11 Nome ELAINE CRISTINA GONCALVES SILVA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua Doutora Beatriz, 470				13 Bairro Jardim Belmonte
14 Município Belo Horizonte	15 UF MG	16 CEP 31.980-400	17 CTPS (nº, série, UF) 1133725/00040 - MG	18 CPF 013.856.966-56
19 Data de Nascimento 05/01/1983	20 Nome da Mãe LISETE GONCALVES FERREIRA			

## 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. 1.055,60	24 Data de Admissão 09/04/2018	25 Data do Aviso Prévio 28/03/2019	26 Data de Afastamento 30/04/2019	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 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	1.055,60	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	32,80
63 13º Salário Proporcional 4/12 Avos	351,87	64.1 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc. 1/12 Avos	87,97
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 09/04/2018 à 08/04/2019	387,05	68 Terço Constituc. de Férias	158,34	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>2.073,63</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	84,44	112.2 Prev Social - 13º Salário	28,14
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Outros Descontos Arred. Mês Ant.	0,47
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>113,05</b>
				<b>VALOR LIQUIDO</b>	<b>1.960,58</b>

Certificamos que o Material/Serviço constante deste documento foi recebido, Prestado em perfeitas condições.  
 Pago pela Conta: 5031145-1  
 Cheque: 095363 Área/Conta  
 Contagem, 26 de ABRIL de 2019  
 Assinatura

# TERMO DE HOMOLOGAÇÃO 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 132.85928.85-8	11 Nome ELAINE CRISTINA GONCALVES SILVA			
17 CTPS (nº, série, UF) 1133725/00040 - MG	18 CPF 013.856.966-56	19 Data de Nascimento 05/01/1983	20 Nome da Mãe LISETE GONCALVES FERREIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 09/04/2018	25 Data do Aviso Prévio 28/03/2019	26 Data de Afastamento 30/04/2019	27 Cód. Afast. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) 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			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.960,58, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

/ , de

de

BELO HORIZONTE

08 MAIO 2019

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

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

151 Assinatura do Trabalhador

GABRIELA CORDEIRO

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

SINTIBREF/MG  
Registro Sindical nº 9955/96  
CNPJ: 02.131.247/0001-72  
Rua Rodrigues Caldas, 703 - Santo Agostinho

153 Carimbo e Assinatura do Assistente Social

154 Nome do Órgão Homologador / MG  
Tele/Fax: (31) 3423-3626 / 3596-6552

155 Ressalvas

Certificamos que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido, Prestado em perfeitas condições.  
 Pago pela Conta: 503445-L  
 Cheque: 095363 Área/Conta  
 Contagem: 26 de Abril de 2019  
 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 (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).