

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR						
01 CNPJ/CEI 02411691000141		02 Razão Social / Nome ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DAS OLIVEI				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV DURVAL ALVES DE FARIA, 2167				04 Bairro TROPICAL		
05 Município Contagem	06 UF MG	07 CEP 32070040	08 CNAE 8511200	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra		
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR						
10 PIS/PASEP 20357401691		11 Nome VERA LUCIA CARDOSO DOS SANTOS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA VINTE E QUATRO, 162 CS				13 Bairro CAPELINHA		
14 Município Betim	15 UF MG	16 CEP 32678-270	17 CTPS (nº, série, UF) 08290563/00050 - MG	18 CPF 06073173610		
19 Data de Nascimento 13/05/1978	20 Nome da Mãe DELVITA FERREIRA DE OLIVEIRA					
DADOS DO CONTRATO						
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.						
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR						
23 Remuneração Mês Ant. 1.171,62	24 Data de Admissão 07/12/2017	25 Data do Aviso Prévio 28/11/2018	26 Data de Afastamento 28/12/2018	27 Cód. Afastamento SJ2		
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01				
31 Código Sindical 000010097072831	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 17.450.529/0001-00 - SENALBA - MG					
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS						
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	
50 Saldo de 28 /dias Salário (líquido de 0 faltas e 0 DSR)	1.093,51	51 Comissões		52 Gratificação		
53 Adic. de Insalubridade %		54 Adic. de Periculosidade %		55 Adic. Noturno Horas a %		
56.1 Horas Extras horas a %		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)		
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário-Família		
63 13º Salário Proporcional 0/12 avos		64.1 13º Salário-Exerc. /12 avos		65 Férias Proporc avos 1/12	97,64	
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 07/12/2017 a 06/12/2018	1.171,62	68 Terço Constituc. de Férias	423,09	69 Aviso Prévio Indenizado		
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO 24/12/18 </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO 24/12/18 </div>				
			TOTAL BRUTO		2.785,86	
DEDUÇÕES						
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor	
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário		
103 Aviso Prévio Indenizado dias		106 Vale Transporte	65,61	112.1 Previdência Social	87,48	
112.2 Prev Social - 13º Salário		114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário		
115.1 Arredondamento mes anterior	0,93					
				TOTAL DEDUÇÕES		154,02
				VALOR LÍQUIDO		2.631,84

81

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 02411691000141	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DAS OLIVEI			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 20357401691	11 Nome VERA LUCIA CARDOSO DOS SANTOS			
17 CTPS (nº,série,UF) 08290563/00050 - MG	18 CPF 06073173610	19 Data Nascimento 13/05/1978	20 Nome da Mãe DELVITA FERREIRA DE OLIVEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento <p style="text-align: center;">DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR</p>				
24 Data de Admissãç 07/12/2017	25 Data do Aviso Prévíc 28/11/2018	26 Data de Afastamentr 28/12/2018	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00 %
30 Categoria do Trabalhado <p style="text-align: center;">01</p>				
31 Código Sindical 000010097072831	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Labora 17.450.529/0001-00 - SENALBA - MG			
<p>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\$ 2.631,84, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.</p> <p>As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.</p> <p>Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo.</p> <p style="text-align: center;">_____/_____/____ de _____ de _____.</p>				
<p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO</p> <p>150 Assinatura do Empregador ou Preposto</p>		<p>152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador</p>		
<p>151 Assinatura do Trabalhador</p> <p><i>Vera Lucia Cardoso dos Santos</i></p>		<p>154 Nome do Órgão Homologador</p>		
<p>153 Carimbo e Assinatura do Assistente</p>				
<p>155 Ressalvas:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO</p> <p><u>29/12/18</u></p> <p><i>AA</i></p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO</p> <p><u>29/12/18</u></p> <p><i>D</i></p> </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p style="font-size: 2em; border: 1px solid blue; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">80</p> </div>				
<p>156 Informações à CAIXA: 1</p>				

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).

Nº	HORAS		A R\$		TOTAIS	
	NORMAIS	D. REM.	EXTRAS	AD. NOT	R\$	R\$
	SALÁRIO FAMÍLIA				R\$	
					R\$	
	SOMA R\$				-----	-----
	INSS				R\$	-----
					R\$	-----
	TOTAL DO DESCONTO				R\$	-----
	SALDO A RECEBER				R\$	-----

HORAS NORM.	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16	Domingo						
17	08:03	12:44	14:12	18:37			
18	08:00	11:44	13:42	16:27			
19	08:05	12:18	13:46	16:28			
20	08:46	12:18	13:53	16:54			
21	08:44	12:19	13:59	15:24			
22							
23							
24							
25	Lib. Miss						
26							
27	Feriado						
28							
29	Feriado						
30							
31							

2ª QUINZENA

Nº 14

HORÁRIO

NOME Vera

CARGO Serv. Gerais

MÊS Dezembro ANO 2018

HORAS NORM.	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	Sábado						
2	Domingo						
3	08:06	11:57	13:45	17:34			
4	08:02	12:21	13:45	17:45			
5	07:59	12:08	13:45	15:18			
6	Atestado						
7	Atestado						
8	Sábado						
9	Domingo						
10	07:54	11:42	14:20	17:27			
11	08:05	11:59	12:59	17:32			
12	08:22	11:57	13:43	17:31			
13	08:09	12:18	13:45	17:28			
14							
15	Sábado						

RECEBI O SALDO ACIMA MENCIONADO

Vera Lucia Carlos de Assis
ASSINATURA DO EMPREGADO

OBSERVAÇÕES



COD. 8295

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
26/12/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
26/12/18

79

UPA PETROLÂNDIA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Rua Refinaria União, nº 137
 Petrolândia - Contagem - MG

ATESTADO	UNIDADE DE SAÚDE
	Rua Refinaria União, nº 137, Bairro Refinaria, Contagem - MG Telefone de contato: 3352-5312 ou 3352-5092
Atesto que o(a) Sr(a) <u>Verônica Cardoso dos Santos</u>	
portador(a) do documento nº _____	
<input type="checkbox"/> Não apresenta ao exame clínico de rotina realizada nesta data sinais de doenças infecto-contagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame admissional, demissional ou periódico para fins de legislação a saúde do trabalhador - vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do Trabalho).	
<input type="checkbox"/> Compareceu nesta data para consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.	
<input checked="" type="checkbox"/> Necessita permanecer afastado do trabalho por <u>3 (três)</u> dias, a partir de <u>05/12/18</u> por motivo de doença CID <u>M45</u> (a pedido do paciente). (Este atestado é válido p/ 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).	
Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias, a partir de _____ / _____ / _____	
conforme o dispositivo no inciso XVII, art 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88. (Licença - maternidade).	
OBS.: Este atestado perderá o valor em caso de rasura ou de preenchimento de mais de um campo	
<u>05/12/18</u> DATA	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Dr. Filipe Luge M... MÉDICO CRM nº 76293 CONTROLE 591217 </div> CARIMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
26/12/18
[Assinatura]

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
26/12/18
[Assinatura]

78

TRABALHADOR

o Conselho de Trabalho - CLTS, instituída pelo Decreto de 29.03.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto de 34.82 de 01.03.1945 que aprovou a CLT, para a proteção para o exercício de qualquer atividade profissional.

Deverão ser registrados todos os dados pessoais do trabalhador, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante o Trabalho, bem como para a concessão de aposentadoria e demais benefícios sociais, garantindo, ainda, sua habilitação para o desemprego e ao fundo de garantia de tempo de serviço - FGTS.

O conteúdo das informações contido neste documento é de caráter de conservação, visando a qualificação e as atividades exercidas pelo trabalhador.

Este documento, além de ser dever protegê-lo e conservá-lo, além de conter o registro de sua vida profissional, garante a preservação e validade dos dados do trabalhador e cidadão, visando assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo em vista, também, como garantia de qualificação.

DEPARTAMENTO DE RECURSOS DO TRABALHO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

SECRETARIA DE EMPREGO - MINISTÉRIO DO TRABALHO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PROFISSIONAL: 203.57401.69-1

8290563 0050 MG

Vera Lucía Cardoso dos Santos
SIGNATURA DO TITULAR



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO
26/12/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO
26/12/18

IDENTIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

VERA LUCIA CARDOSO DOS SANTOS
FILIAÇÃO: DELVITA FERREIRA DE OLIVEIRA
JOSE CARDOSO DOS SANTOS
NASCIMENTO: 13/05/1978
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
NATURALIDADE: JORDANIA - MG
DOCUMENTO: R.G. - 10924191 - 18/04/2013 - PCMG/MG
LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995
CPF: 060.731.736-10
TÍT. ELEITOR: LOCAL DE EMISSÃO: SEC. - BETIM - UA
DATA DE EMISSÃO: 15/09/2017

ZONA: CNH: SEÇÃO:

JOÃO CARLOS AQUINO DE ANDRADE
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO _____ PARA _____
DATA DE NASC. DE _____ DOCUMENTO _____ MOTIVO _____
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____ DOCUMENTO _____ MOTIVO _____
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____ DOCUMENTO _____ MOTIVO _____
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____ DOCUMENTO _____ MOTIVO _____
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

E M I S S ã O
A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

77

CONTRATO DE TRABALHO

02.411.691/0001-41

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

Av. A, n.º 2.167 - B

Bairro Tropical - CEP: 32.070-040

CONTAGEM - MG

Serviço Grátis

CONTIN 514325

07 de Dezembro de 2017

RS 104

R\$ 115,33 (Um mil e quinze reais e trinta e três centavos)

por a hora e três centavos

[Handwritten signature]

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

26/12/18

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

07

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
26/12/18
[Handwritten signature]

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
26/12/18
[Handwritten signature]

Vera

76

CAIXA**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Página: 1
Posição:
24/12/2018**CAIXA PROGRAMADO****RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 312943 NOME: ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI

Período de 24/12/2018 até
24/12/2018FORMA DE CREDITO
PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
000117	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104 1529	Conta Salário	000009184-5	24/12/2018		7.062,93	Real	REMETIDO
000118	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104 1529	Conta Salário	000012483-2	24/12/2018		2.842,99	Real	REMETIDO
000119	989.708.606-49	SOLANGE ROCHA O AMARAL	104 1529	Conta Salário	987861104-9	24/12/2018		9.494,56	Real	REMETIDO
000120	112.131.346-92	KELLEN PRISCILA P SILVA	104 1529	Conta Salário	987861113-8	24/12/2018		2.884,20	Real	REMETIDO
000121	010.647.216-05	LUZINETE A S FERREIRA	104 1529	Conta Salário	987861111-1	24/12/2018		2.669,96	Real	REMETIDO
000122	062.892.016-46	MARGARETE DE FATIMA E SIQUEIRA	104 1529	Conta Salário	987861109-0	24/12/2018		2.199,96	Real	REMETIDO
000123	107.352.046-32	PAULA GONCALVES PEREIRA	104 1529	Conta Salário	987861108-1	24/12/2018		2.598,26	Real	REMETIDO
000124	067.248.476-56	ROSIMARA GONCALVES PEREIRA	104 1529	Conta Salário	987861107-3	24/12/2018		2.628,25	Real	REMETIDO
000125	091.475.506-43	SANDRA S MAXIMO	104 1529	Conta Salário	987861105-7	24/12/2018		2.913,38	Real	REMETIDO
000126	060.731.736-10	VERA LUCIA C SANTOS	104 1529	Conta Salário	987861103-0	24/12/2018		2.631,84	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:								37.926,33		

Pag: 1-

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO.
24/12/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
24/12/18

127