

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 16.518.821/0004-05	02 Razão Social/Nome OBRA EDUCACIONAL IRMA ELVIRA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua OLIVEIRA, 179			04 Bairro INDUSTRIAL	
05 Município Contagem	06 UF MG	07 CEP 32.223-380	08 CNAE 8511-2/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 208.59283.46-2	11 Nome JESSICA LARA DO NASCIMENTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua Oliveira, 259			13 Bairro Industrial Itaú	
14 Município Contagem	15 UF MG	16 CEP 32.223-380	17 CTPS (nº, série, UF) 3749030/00030 - MG	18 CPF 114.037.876-70
19 Data de Nascimento 28/10/1992	20 Nome da Mãe MARCIA DE FATIMA LARA DUARTE			

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. 1.695,73	24 Data de Admissão 20/03/2017	25 Data do Aviso Prévio 07/12/2018	26 Data de Afastamento 09/01/2019	27 Cód. Afastamento S/J2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01		
31 Código Sindical 020.789.89841-6	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 02.431.247/0001-72 SINTIBREF/MG SIND.EMP.INST.BENEF.REL.FILANTROPICA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 9/dias Salário (líquido de 0 faltas e DSR)	508,72	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 /12 Avos	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00	65 Férias Proporc. 10/12 Avos	1.413,11
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / à / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	471,04	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	2.392,87

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	106 Vale-Transporte	30,52	112.1 Previdência Social	40,69
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 Premium saúde	13,84	115.2 Outros Descontos Seguro de Vida	4,15		
				TOTAL DEDUÇÕES	89,20
				VALOR LÍQUIDO	2.303,67

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 18.518.821/0004-05 02 Razão Social/Nome
OBRA EDUCACIONAL IRMA ELVIRA

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 206.59283.46-2 11 Nome
JESSICA LARA DO NASCIMENTO
17 CTPS (nº, série, UF) 3749030/00030 - MG 18 CPF 114.037.876-70 19 Data de Nascimento 28/10/1992 20 Nome da Mãe
MARCIA DE FATIMA LARA DUARTE

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 20/03/2017 25 Data do Aviso Prévio 07/12/2018 26 Data de Afastamento 09/01/2019 27 Cód. Afast. SJ2 28 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0.00%

30 Categoria do Trabalhador
01

31 Código Sindical 020.789.89841-6 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
02.131.247/0001-72 SINTIBREF/MG SIND.EMP.INST.BENEF.REL.FILANTROPICA

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\$ 2.303,67, 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

18 JAN. 2019

Ela Vencemba Eustáquio
150 Assinatura do Empregador ou Responsável

Natalia Silva
151 Assinatura do Trabalhador
Homologadora SINTIBREF-MG

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

SINTIBREF/MG
Registro Sindical nº 9955/96
CNPJ: 02.131.247/0001-72

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador
Rodrigo Caldas, 703 - Santo Agostinho

CEP: 30190-120 - Belo Horizonte / MG
Tele/Fax: (31) 3423-4444 / 3546-6553

155 Ressalvas

RESSALVA-SE

Diferenças a serem apuradas não constantes desta rescisão relativas a:

<input type="checkbox"/> Art. 9º Lei 7238/84	<input type="checkbox"/> FGTS competência
<input type="checkbox"/> Art. 477, §6º e CLT	<input type="checkbox"/> CCT/ACT
<input type="checkbox"/> Lei 12.506/2011	<input type="checkbox"/> RAIS <input type="checkbox"/> CAGEF
<input type="checkbox"/> Requerimento Seguro Desemprego	<input type="checkbox"/> Clausula CCT/ACT
<input type="checkbox"/> Perfil Profissional Previdenciário	<input type="checkbox"/> Desemprego Benefício PAF
<input type="checkbox"/> Diferença cálculo multa 50% FGTS	<input type="checkbox"/> Desemprego Benefício SYG
<input type="checkbox"/> Demonstrativo do Trabalhador	<input type="checkbox"/> Desemprego Benefício COCOM
<input type="checkbox"/> Chave de identificação - FGTS	<input type="checkbox"/> Desconto de
<input type="checkbox"/> Extrato Análise do FGTS	<input type="checkbox"/> Médias para cálculo TRCT

PRAZO DE VALIDADE PARA SANAR AS RESSALVAS DESTA RESCISÃO: _____

DECLARANTE DO PROFISSIONAL SINTIBREF-MG

o Rafael
OCT 2019

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. XXX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ORGANIZACAO EDUC JOAO XXIII**Conta origem:** 1639 / 003 / 00005238-0**Conta destino:** 1639 / 013 / 00106678-0**Nome destinatário:** JESSICA LARA DO NASCIMENTO**Valor:** R\$ 2.303,67**Data de débito:** 17/01/2019**Data/hora da operação:** 17/01/2019 13:47:08**Código da operação:** 00089783**Chave de segurança:** M9M5JK8LNHLF1KK5

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104