

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

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOC COM FORCA UN DO BAIR ESTAL
<b>Conta origem:</b>	1529   003   00000245-7
<b>Conta destino:</b>	0893   013   00273356-9

<b>Nome destinatário:</b>	GERALDA MARTINS TEIXEIRA
<b>Valor:</b>	R\$ 4.051,96
<b>Identificação da operação:</b>	TRCT GERALDA

<b>Data de débito:</b>	18/07/2022
------------------------	------------

<b>Código da operação:</b>	76348944
<b>Chave de segurança:</b>	4F2V88TUZYJV51FU

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
AIB CAIXA: 0800 104 0104





# TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

<b>EMPREGADOR</b>		01 CNPJ/CEI 23.850.860/0001-10		02 Razão Social/Nome ASSOC COMUN FORCA UNIDA DO B ESTALEIRO	
<b>TRABALHADOR</b>		11 Nome GERALDA MARTINS TEIXEIRA			
10 PIS/PASEP 125.13953.15.2	18 CPF 952.675.226-00		19 Data de Nascimento 17/05/1970	20 Nome da Mãe MARIA DAS GRACAS TEIXEIRA	
<b>CONTRATO</b>					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
24 Data de Admissão 10/05/2021	25 Data do Aviso Prévio 18/06/2022	26 Data do Afastamento 20/07/2022	27 Cód. Afast. S12	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0,00	
30 Categoria do Trabalhador 01		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 17.450.529/0001-00 SIND DOS EMPREGADOS EM ENTIDADES A S D O E F			
31 Código Sindical 914010000072830					

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1.º, 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\$ 4.051,96 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 n.º 15/2010.

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

*Carla Cecília X de Souza* de 2022

150 Assinatura do Empregador *[Assinatura]* Barro Estaleiro

151 Assinatura do Trabalhador *GERALDA MARTINS TEIXEIRA*

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Orgão Homologador

155 Ressalvas

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. 7.º da Constituição Federal/1988).

## AVISO PRÉVIO DO EMPREGADOR

Ao Sr.(a) GERALDA MARTINS TEIXEIRA

Pelo presente, comunicamos a V.Sa. que não mais convindo a esta empresa manter seu contrato de trabalho, vimos por meio deste, rescindi-lo, na forma da legislação pertinente, devendo V.Sa. cessar suas atividades em 21/07/2022.

Sendo que o Aviso Prévio vai iniciar em 19/06/2022.

Ao término do prazo deste aviso, deverá V.Sa., apresentar-se ao Departamento Pessoal da empresa para recebimento das importâncias que lhe são devidas e cumprimento das demais formalidades exigidas para cessação do contrato de trabalho, apresentando a sua Carteira de Trabalho para as devidas anotações,

Solicitamos a devolução da cópia deste, com o seu cliente e opção:

\_\_\_ 1ª Opção: Redução de duas horas diárias;

X 2ª Opção: Ausência no trabalho de 07 dias corridos.

Cliente: CONTAGEM, 18 Junho 2022.

GERALDA MARTINS TEIXEIRA  
GERALDA MARTINS TEIXEIRA  
Empregado

Associação Comunitária Força Unida do Bairro Estaleiro  
ASSOC COMUN FORÇA UNIDA DO B ESTALEIRO  
Empregador

Responsável legal (quando menor)

Testemunho de :

Nome:  
RG:

Nome:  
RG:



## FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME/EMPRESA **ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA FORÇA UNIDA DO B. ESTALEIRO** CNPJ: **23.850.860/0001-10**

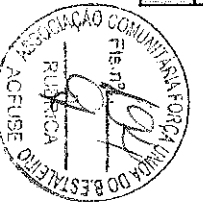
ENDEREÇO:

**RUA STA CRUZ, 205 - ESTALEIRO - CONTAGEM**

EMPREGADO: **GERALDA MARTINS TEIXEIRA** CPF: **8926297/0050 M** DATA DE ADMISSÃO: **5/10/2021**

FUNÇÃO: **EDUCADORA INFANTIL** HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA: **07:30 AS 17:00**

HORAS AO SÁBADO		DESCANSO SEMANAL		MÊS		ANO	
		SÁBADO -		DOMINGO		<b>JULHO</b>	
DIA	ENTRADA	ALMOÇO	SAÍDA	TARDE	ASSINATURA		
01/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
02/07/2022							
03/07/2022							
04/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
05/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
06/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
07/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
08/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
09/07/2022							
10/07/2022							
11/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
12/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
13/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
14/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
15/07/2022	07:30	12:00	13:00	17:00	Geraldina Martins		
16/07/2022							
17/07/2022							
18/07/2022							
19/07/2022							
20/07/2022							
21/07/2022							
22/07/2022							
23/07/2022							
24/07/2022							
25/07/2022							
26/07/2022							
27/07/2022							
28/07/2022							
29/07/2022							
30/07/2022							
31/07/2022							





ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL  
ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA FORÇA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO

**Empresa**  
Razão Social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA FORÇA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO  
CNPJ: 23.850.860/0001-10  
Endereço: RUA SANTA CRUZ 205  
Cidade/UF: CONTAGEM/MG  
Bairro: ESTALEIRO  
CEP: 32050-353

**Funcionário**  
Nome: **GERALDA MARTINS TEIXEIRA**  
Código /Matrícula : 3 / 7188  
RG / CPF : 5805580 / 952.675.226-00  
Nascimento/Idade: 17/05/1970 - 52  
Cargo: EDUCADORA INFANTIL  
Setor: PEDAGÓGICO  
Órgão Emissor: SSP  
Sexo: Feminino



**Médico Responsável pelo PCMSO**  
Nome: Dr. Anselmo Simões Cardoso  
CRM: 8147 / MG  
Endereço: Rua dos Guajajaras, 410, Sala 710  
Bairro: Centro  
Cidade/ UF: Belo Horizonte / MG  
Telefone: (31) 3222-9200

**Perigos /Fatores de Risco**  
Inespecífico: Ausência de Fator de Risco.

**EM CUMPRIMENTO AS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08 /96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:**  
Demissional

**Avaliação Clínica e Exames Realizados**  
18/07/2022 Exame Clínico

**Parecer**  
Apto para função

Recebi a 2ª via do presente Atestado

Dra. Letícia Schmitz Nunes  
CRM nº 86741  
CONTROLE 07009850

*Letícia Schmitz Nunes*

LETÍCIA SCHMITZ NUNES  
CRM: 86741 / MG

*18/07/2022*

*GERALDA TEIXEIRA*  
GERALDA MARTINS TEIXEIRA

