

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

53
②

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

| | | | | |
|--|-------------|---|--------------------|--------------------------|
| 01 CNPJ/CEI 18261586000103 | | 02 Razão Social / Nome Associação do Bairro Bela Vista | | |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV JOSE DINIZ E SILVA, 351 | | | | 04 Bairro BELA VISTA |
| 05 Município Contagem | 06 UF MG | 07 CEP 32010330 | 08 CNAE 9430800 | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

| | | | | |
|---|---|---|--|--------------------------------|
| 10 PIS/PASEP 17068308641 | | 11 Nome Sinval Marcelo de Souza Oliveira | | |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA ZULMA SOARES ROCHA, 103 AP205 | | | | 13 Bairro Conj. Água Branca |
| 14 Município Contagem | 15 UF MG | 16 CEP 32370-620 | 17 CTPS (nº,série,UF) 3214190/0060 - MG | 18 CPF 03626182673 |
| 19 Data de Nascimento 21/07/1979 | 20 Nome da Mãe Maria da Graças de Souza 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. 2.000,00 | 24 Data de Admissão 01/08/2019 | 25 Data do Aviso Prévio 29/11/2019 | 26 Data de Afastamento 29/12/2019 | 27 Cód.Afastamento SJ2 |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00 % | 29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00 % | 30 Categoria do Trabalhador 01 | | |
| 31 Código Sindical 914.010.000.07283-0 | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 17.450.529/0001-00 - Sinalba - MG | | | |

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

| Rubrica | Valor | Rubrica | Valor | Rubrica | Valor |
|--|----------|--|-------|--------------------------------------|-----------------|
| 50 Saldo de 29 /dias Salário (líquido de 0 faltas e 0 DSR) | 1.933,33 | 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 | 61 Multa Art. 479/CLT | 0,00 |
| 62 Salário-Família | 0,00 | 63 13º Salário Proporcional 0/12 avos | 0,00 | 64.1 13º Salário-Exerc. - /12 avos | 0,00 |
| 65 Férias Proporc 5/12 avos | 833,33 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / / | 0,00 | 68 Terço Constituc. de Férias | 277,78 |
| 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 | 3.044,44 |

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 | 0,00 | 112.1 Previdência Social | 173,99 |
| 112.2 Prev Social - 13º Salário | 0,00 | 114.1 IRRF | 0,00 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | 0,00 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | TOTAL DEDUÇÕES | 173,99 |
| | | | | VALOR LÍQUIDO | 2.870,45 |

ATISTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO 07/01/2020
 1º RESPONSÁVEL C.I.
 2º RESPONSÁVEL C.I.

54
B

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

| | |
|-------------------------------|---|
| 01 CNPJ/CEI 18261586000103 | 02 Razão Social/Nome Associação do Bairro Bela Vista |
|-------------------------------|---|

TRABALHADOR

| | | | |
|--|---|-------------------------------------|---|
| 10 PIS/PASEP 17068308641 | 11 Nome Sinval Marcelo de Souza Oliveira | | |
| 17 CTPS (nº,série,UF) 3214190/0060 - MG | 18 CPF 03626182673 | 19 Data de Nascimento 21/07/1979 | 20 Nome da Mãe Maria da Graças de Souza Oliveira |

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR

| | | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|--|
| 24 Data de Admissão 01/08/2019 | 25 Data do Aviso Prévio 29/11/2019 | 26 Data de Afastamento 29/12/2019 | 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\$ 2.870,45, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Contagem / 07 de Janeiro de 2020

Joanizão Fabiano de Oliveira

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIAÇÃO DO BAIRRO BELA VISTA

CPF:

X SINVAL MARCELO

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

55
0

G337191553924432
19/02/2020 15:53

Cópia de cheque

| | | | | | | | | | | |
|---|-----------|--------------|------|------|----------------|--------|-----------|------------------|------|--------------------|
| Comp. C19 | Banco 001 | Agência 2515 | DV 1 | C1 1 | Conta 48.661-6 | C2 100 | Série 550 | Cheque N° 250034 | CS 7 | Valor R\$ 2.870,45 |
| Pagar por meio de cheque a ordem de <u>dois mil oitocentas e setenta e três e quarenta e cinco centavos</u> | | | | | | | | | | |
| Pagar a ordem de <u>Sinval Marcelo de Souza Oliveira</u> | | | | | | | | | | |
| Localidade <u>Fontaínha, 07 de Janeiro de 2020</u> | | | | | | | | | | |
| Assinatura <u>[assinatura]</u> | | | | | | | | | | |

BANCO DO BRASIL
 AVENIDA LUIZ CLAUDIUS DE FREITAS, 1000 - JARDIM SÃO CARLOS, 13050-900 - SÃO CARLOS, SP
 CONFECÇÃO 08/2019

ASSOCIAÇÃO DO BANCO BELA VISTA
 FONE 19 201.284-2001-09
 LIGAR O BANCO USAR O 0800

10718676828474

Transação efetuada com sucesso por: JC531080 MARIA C M MONTEIRO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

56
3

AVISO PRÉVIO
de empregador para empregado


Empresa: Associação do Bairro Bela Vista (00009)

End.: AV JOSE DINIZ E SILVA, 351

Funcionário: Sinval Marcelo de Souza Oliveira (000015)

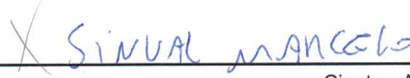
| CTPS | Admissão | Função |
|----------------|------------|---------------------------|
| 3214190 / 0060 | 01/08/2019 | Supervisor Administrativo |

O empregado acima fica notificado de que será dispensado ao fim de 30 (Trinta) dias, a contar do dia seguinte a esta notificação. Portanto, com término do vínculo empregatício em 29/12/2019.

| | |
|----------------------------|--|
| Data: 29/11/2019 | Assinatura da empresa:  ASSOCIAÇÃO DO BAIRRO BELA VISTA |
|----------------------------|--|

Para cumprimento do presente Aviso Prévio, indico a opção de minha preferência.

- Redução da jornada de trabalho por 02 (duas) horas diárias.
- Ausência ao serviço por 07 (sete) dias, sem haver prejuízo do salário integral

| | |
|-------------------|--|
| | Contagem , 29 de novembro de 2019 |
| | Local e Data |
| Impressão digital | X  Ciente - Assinatura do empregado |

Testemunhas:

| |
|-------|
| Nome: |
| Ass.: |
| Nome: |
| Ass.: |

57
@

A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

ASSOCIACAO DO BAIRRO BELA VISTA

Empresa

Razão Social: ASSOCIACAO DO BAIRRO BELA VISTA
 CNPJ: 18.261.586/0001-03
 Endereço: Avenida José Diniz e Silva, 351 Bairro: Bela Vista
 Cidade/UF: Contagem / MG CEP: 32010-330

Funcionário

Nome: **SINVAL MARCELO DE SOUZA OLIVEIRA**
 RG: 11810417 Órgão Emissor: SSP
 Nascimento/Idade: 21/07/1979 - 40 Sexo: Masculino
 Setor: ADMINISTRATIVO
 Cargo: COORDENADOR (A)

Médico Coordenador do PCMSO

Nome: _____
 CRM: /
 Endereço: , , ,
 Telefone: , , ,

Riscos

"S.R.O.E" Sem riscos ocupacionais específicos

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS N°S 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

06/01/2020 Exame Clínico

Parecer

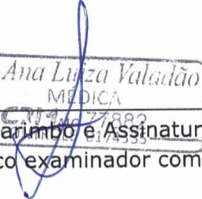
Apto Inapto

Observações

Declaro que recebi a 2° via deste atestado

06/01/2020

06/01/2020


 Dra. Ana Luiza Valadao
 MÉDICA
 Carimbo e Assinatura
 Médico examinador com CRM


 SINVAL MARCELO DE SOUZA OLIVEIRA

Qualificar Engenharia Medicina e Treinamentos
 Av. Cristal, 483 Bairro Jardim Riacho das Pedras - Contagem/MG Telefone (31) 2559-3422 / (31)2559-3452