

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 12.995.334/0001-21	02 Razão Social/Nome Pro-Ceu Projeto Construindo em União			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua Quarto, 286				04 Bairro Tropical
05 Município Contagem	06 UF MG	07 CEP 32072-440	08 CNAE 9430-8/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 129.120.611.07	11 Nome RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA VOLTA REDONDA, 125 BL 09 APTO 104				13 Bairro INDUSTRIAL SAO LUIZ
14 Município Contagem	15 UF MG	16 CEP 32072-010	17 CTPS (nº, série, UF) 00006239394/00001-0 MG	18 CPF 076.228.386-67
19 Data de nascimento 17/03/1986	20 Nome da mãe ROSINEIDE DE MELO SOUZA SILVA			

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. 1.200,00	24 Data de admissão 16/04/2019	25 Data do Aviso Prévio 31/07/2019	26 Data de afastamento 30/08/2019	27 Cód. afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pens. alim.(%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 010.097.07283-1	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 17.450.529/0001-00 - SENALBA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dia(s) Salário (Líquido de _/falta(s) e DSR)	1.200,00	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 5/12 avos	500,00	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00	65 Férias Proporc. 5/12 avos	500,00
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	166,67	69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Arredondamento Compensação	0,60
99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00				
				TOTAL BRUTO	2.367,27

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	96,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	40,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	136,00
				VALOR LÍQUIDO	2.231,27

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 12.995.334/0001-21	02 Razão Social/Nome Pro-Ceu Projeto Construindo em União			
TRABALHADOR				
10 PIS / PASEP 129.120.611.07	11 Nome RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO			
17 CTPS (nº, série, UF) 00006239394/00001-0 MG	18 CPF 076.228.386-67	19 Data de nascimento 17/03/1986	20 Nome da mãe ROSINEIDE DE MELO SOUZA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de admissão 16/04/2019	25 Data do Aviso Prévio 31/07/2019	26 Data de afastamento 30/08/2019	27 Cód. Afast. S.J2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

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\$ 2.231,27, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ / ____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
Edimar Honorato Campos - Presidente

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 (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988)

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	PRO CEU PROJETO CONSTRUINDO EM U
Conta origem:	1529 / 003 / 00005291-8
Conta destino:	0893 / 023 / 00019154-5

Nome destinatário:	RAFAELLA DE MELO SILVA
Valor:	R\$ 2.231,27
Identificação da operação:	RESCISAO RAFAELA

Data de débito:	03/09/2019
Data/hora da operação:	03/09/2019 08:44:58

Código da operação:	72751867
Chave de segurança:	0T4EKRRRKXQK0MZC

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



Segurança e Medicina do Trabalho

ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

(PORTARIA Nº 24 D.O.U. DE 29/12/94 e 08/05/96 - NR-7)

TIPO DE EXAME: DEMISSIONAL

DATA: 27/08/2019

EMPRESA: PRO-CEU:PROJETO CONSTRUINDO EM UNIAO

NOME DO EMPREGADO: RAFAELLA DE MELO SILVA

IDADE: 33 anos

RG. ou CPTS: MG14083682/ - - -

SETOR:

FUNÇÃO: EDUCADORA FISICA

Nº CPF: 07622838667

SEXO: F

AUSÊNCIA DE RISCOS

RISCOS FÍSICOS	RISCOS QUÍMICOS	RISCOS BIOLÓGICOS	RISCOS ERGÔNICOS	RISCOS DE ACIDENTES
Não Identificado	Não Identificado	Não Identificado	Não Identificado	Não Identificado

EXAMES REALIZADOS:

Data	Exames	Data	Exames
27/08/2019	Exame Clínico Ocupacional		

ATESTO, PARA OS FINS PREVISTOS NO ARTIGO 168 DA CLT E NA NR-7, COM REDAÇÃO DAS PORTARIAS Nº 24 DE 29/12/94 E Nº 8 DE 08/05/96, QUE EXAMINEI O TRABALHADOR ACIMA IDENTIFICADO, CONSTATEI QUE O MESMO ENCONTRA-SE:



APTO PARA A FUNÇÃO



INAPTO PARA A FUNÇÃO

OBS:

Coordenador do PCMSO / Médico do Trabalho

Médico Coordenador - Quando houver
(Carimbo - CRM)

ASSINATURA DO MÉDICO EXAMINADOR
(Carimbo - CRM)

DATA: 27/08/2019

Declaro que recebi a 2ª via deste

X

RAFAELLA DE MELO SILVA

AV. JOÃO CÉSAR DE OLIVEIRA, 1007 - SALAS 312- ELDORADO - CONTAGEM - MG
TELEFONE: (0XX) (31) 3352-2974 / 3395-3986 / 99527-0179 - WWW.CONSTECBH.COM.BR

1ª VIA - EMPRESA / 2ª VIA - EMPREGADO / 3ª VIA - CONSTEC

1ª Via (Deverá ser arquivada no local de trabalho do empregado)