

## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

### IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 12.995.334/0001-21		02 Razão Social/Nome ProCeU Projeto Construindo em Uniao			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Av. Tropical, 1360				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 107.516.851.08		11 Nome EDIMAR HONORATO CAMPOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV TROPICAL, 975				13 Bairro TROPICAL	
14 Município Contagem		15 UF MG	16 CEP 32070-380	17 CTPS (nº, série, UF) 00000063311/00612 MG	18 CPF 375.331.266-53
19 Data de nascimento 16/01/1961		20 Nome da mãe GENI DAS CHAGAS BANDEIRA CAMPOS			

### 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. 1.780,00	24 Data de admissão 15/07/2020	25 Data do Aviso Prévio 01/05/2021	26 Data de afastamento 31/05/2021	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 _/dia Salário(liq. de _/falta(s) e DSR)	0,00	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	741,67	64.1 13º Salário-Exerc. _ _/12 avos	0,00	65 Férias Proporc. 11/12 avos	1.631,67
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	543,89	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	0,83
99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00				
				<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>2.918,06</b>

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	0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	55,62
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>55,62</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>2.862,44</b>

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 12.995.334/0001-21	02 Razão Social/Nome ProCeU Projeto Construindo em Uniao			
TRABALHADOR				
10 PIS / PASEP 107.516.851.08	11 Nome EDIMAR HONORATO CAMPOS			
17 CTPS (nº, série, UF) 00000063311/00612 MG	18 CPF 375.331.266-53	19 Data de nascimento 16/01/1961	20 Nome da mãe GENI DAS CHAGAS BANDEIRA CAMPOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de admissão 15/07/2020	25 Data do Aviso Prévio 01/05/2021	26 Data de afastamento 31/05/2021	27 Cód. Afast. SJ2	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\$ 2.862,44, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Contagem / \_\_\_\_ de maio de 2021

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)



## Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 15114558329953342

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

### Dados do Empregador

Razão Social: PROCEU PROJETO CONSTRUINDO EM UNIAO

CNPJ/CEI: 12.995.334/0001-21

Endereço

Logradouro: AV TROPICAL 1360

Bairro: TROPICAL

Cidade: CONTAGEM

UF: MG

CEP: 32.072-440

FPAS: 566

Simples: 2

CNAE: 9499500

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

### Dados do Trabalhador

Nome: EDIMAR HONORATO CAMPOS

PIS/PASEP: 10751685108

Admissão: 15/07/2020

Categoria: 01

Data Nascimento: 16/01/1961

Data Opção: 15/07/2020

CTPS: 0063311/00612

Movimentação: 31/05/2021 - I1

Aviso Prévio: 1

Dissídio/Acordo:

### Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.521,67	0,00	1.777,62
Depósito	0,00	201,73	0,00	711,04
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 912,77

Valor Devido pela Empresa: 912,77

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 1529 / 003 / 00005744-8**Conta destino:** 0893 / 013 / 00049726-4**Nome destinatário:** EDIMAR HONORATO CAMPOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.862,44**Data de débito:** 01/06/2021**Data/hora da operação:** 01/06/2021 10:45:03**Código da operação:** 011045**Chave de segurança:** 5JA3WEUF6CL53E1H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104