

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			04 Bairro Tropical
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Av. Tropical, 1360				09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
05 Município Contagem	06 UF MG	07 CEP 32072-440	08 CNAE 9430-8/00	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 127.499.320.94	11 Nome CRISTIANE DE AGUIAR SILVA			13 Bairro SAO LUIZ
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA ALEXANDRITA, 205 APT 205 - BLOCO 02				18 CPF 037.518.666-20
14 Município Contagem	15 UF MG	16 CEP 32071-152	17 CTPS (nº, série, UF) 00000037623/00092 MG	
19 Data de nascimento 12/02/1979	20 Nome da mãe MERCIA APARECIDA DE AGUIAR 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. 1.302,57	24 Data de admissão 14/09/2020	25 Data do Aviso Prévio 16/11/2020	26 Data de afastamento 16/12/2020	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 16/dia(s) Salário (Líquido de _/falta(s) e DSR)	694,70	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	25,93
63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	434,19	64.1 13º Salário-Exerc. _ /12 avos	0,00	65 Férias Proporc. 3/12 avos	325,64
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	108,55	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
95.2 Licença Remunerada 3 dia(s)	103,50	99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00		
				TOTAL BRUTO	1.693,11

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	217,10
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	112.1 Previdência Social	59,86	112.2 Prev. Social - 13º Salário	32,56
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	309,52
				VALOR LIQUIDO	1.383,59

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 127.499.320.94 11 Nome CRISTIANE DE AGUIAR SILVA
17 CTPS (nº, série, UF) 00000037623/00092 MG 18 CPF 037.518.666-20 19 Data de nascimento 12/02/1979 20 Nome da mãe MERCIA APARECIDA DE AGUIAR SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador
24 Data de admissão 14/09/2020 25 Data do Aviso Prévio 16/11/2020 26 Data de afastamento 16/12/2020 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\$ 1.383,59, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Contagem / ___ de 16 de dezembro de 2020

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

Edimar Honorato Campos - Presidente

Cristiane de Aguiar Silva
151 Assinatura do Trabalhador

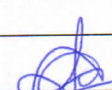
152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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)

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ProCeu Projeto Construindo em Uniao PROCEU Projeto C em Uniao				CNPJ/CEI: 12.995.334/0001-21	
Endereço: Av. Tropical, 1360				Período: De 01/12/2020 a 31/12/2020	
Atividade:				Lotação: 01 MATRIZ	
Empregado: 000034 CRISTIANE DE AGUIAR SILVA			Cargo: INSTRUTOR DE CURSO		CTPS: 00000037623/00092
Dia	E1	S1	E2	S2	Assinatura/Justificativa
01-ter	13:01	17:02	-	-	
02-quá	13:02	17:01	-	-	
03-qui	13:01	17:03	-	-	
04-sex	13:04	17:04	-	-	
05-sáb	---	---	---	---	Sábado
06-dom	---	---	---	---	Domingo
07-seg	13:03	17:01	-	-	
08-ter	13:02	17:02	-	-	
09-quá	13:01	17:01	-	-	
10-qui	Aviso	previo	-	-	
11-sex	Aviso	previo	-	-	
12-sáb	---	---	---	---	Sábado
13-dom	---	---	---	---	Domingo
14-seg	Aviso	previo	-	-	
15-ter	Aviso	previo	-	-	
16-quá	Aviso	previo	-	-	
17-qui					
18-sex					
19-sáb	---	---	---	---	Sábado
20-dom	---	---	---	---	Domingo
21-seg					
22-ter					
23-quá					
24-qui					
25-sex	---	---	---	---	Feriado - NATAL
26-sáb	---	---	---	---	Sábado
27-dom	---	---	---	---	Domingo
28-seg					
29-ter					
30-quá					
31-qui					


Assinatura do Empregado

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	PRO CEU PROJETO CONST EM UNIAO
Conta origem:	1529 / 003 / 00005744-8
Conta destino:	3814 / 013 / 00005258-8

Nome destinatário:	CRISTIANE DE AGUIAR SILVA
Valor:	R\$ 1.383,59
Identificação da operação:	CRISTIANE

Data de débito:	17/12/2020
Data/hora da operação:	17/12/2020 14:04:51

Código da operação:	94428537
Chave de segurança:	TUXW0M26267XCEKW

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



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) Sr(a) Aristiane de Aguiar Silva
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doença infecto-contagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. **(Este atestado não é válido como exame admissional, demissional ou periódico para fins de legislação a saúde do trabalhador vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do Trabalho).**

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 05 (cinco) dias, a partir de 14/12/2020 por motivo de doença CID. J01 (a pedido do paciente). (Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 143 - 1º do Decreto 2172 de 05/03/97, e Resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias, a partir de ____/____/____ conforme o dispositivo inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88. (Licença - Maternidade).

Cid permitido pelo paciente.

OBS.: Este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo.

UNIDADE DE SAÚDE:

UBS SAPUCAIAS
Rua Amazonita, nº 230 Bairro Sapucaias
CEP 32.071-177 Telefone 3397-9126
S.M.S. - Contagem - MG

Dra. Olivia Vieira Amaral

CRM_{MG}: 85318

CONTROLE: 7908008

DATA:

14/12/2020

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL: