
02/01/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:31:28
330803308 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A S I P CULTURA
AGENCIA: 3308-1 CONTA: 6.890-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/01/2020
NR. DOCUMENTO	550.750.000.092.558
VALOR TOTAL	596,41

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERNANDA RAGGI GROSSI SIL
AGENCIA: 0750-1 CONTA: 92.558-6

NR. DOCUMENTO 553.308.000.006.890
=====

NR. AUTENTICACAO	6.95B.72E.0B6.8A4.76D
------------------	-----------------------

Emprego

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

(01) CNPJ/CEI 07.749.605/0004-71	(02) Razão Social/Nome INSTITUTO ANIMA SOCIESC DE INOV. PESQ. E CULTURA			
(03) Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R AIMORES, 1451 - A			(04) Bairro CENTRO	
(05) Município BELO HORIZONTE	(06) UF MG	(07) CEP 30140-071	(08) CNAE 9430800	(09) CNPJ / CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

(10) PIS/PASEP 128.04315.13-6	(11) Nome FERNANDA RAGGI GROSSI SILVA (300000374 - 304)			
(12) Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA CAPRI, 173 - CA 2			(13) Bairro CID VERDE	
(14) Município BELO HORIZONTE	(15) UF MG	(16) CEP 31170-193	(17) CTPS (nº, série, UF) 00032058/00153-MG	(18) CPF 056.667.076-39
(19) Data de Nascimento 26/05/1982	(20) Nome da Mãe DENISE RAGGI GROSSI 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. R\$ 383,30	(24) Data de Admissão 17/06/2019	(25) Data do Aviso Prévio 28/11/2019	(26) Data de Afastamento 28/12/2019	(27) Cód. Afastamento SJ2
(28) Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	(29) Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	(30) Categoria do Trabalhador 1		
(31) Código Sindical 027.000.01425-4	(32) CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 21.018.023/0001-01 SAAE - 040MG: Minas Gerais			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Salário Mensal (Salário Administrativo) 29 Dias	370,52	51 Comissão	0,00	52 Compostella	0,00
52 Gratificação	0,00	53 Insalubridade	0,00	54 Periculosidade	0,00
55 Adicional Noturno 25% Mês Anterior	0,00	55 Adicional Noturno	0,00	56 Horas Extras	0,00
58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00	59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477 § 8º CLT - Atraso Pgto Rescisão	0,00
62 Salário Família	0,00	63 Décimo-Terceiro Salário Proporcional	0,00	65 Férias Proporcional Indenizadas 6/12 Avos	191,65
66 Férias Vencidas	0,00	68 1/3 Férias Proporcional Indenizadas	63,88	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 Décimo-Terceiro Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	86 Multa PLR	0,00
95 Dif. Salário Maternidade	0,00	95 Diferença Salarial Horista - CCT	0,00	95 Outras Verbas	0,00
95 Projeto de Extensão	0,00	95 Indenização SINPRO	0,00	95 Quebra de Caixa Mês Anterior	0,00
95 Atendimento Clínico Animais	0,00	95 Outros Serviços - Atividade de Stricto 2	0,00	95 Orientação TCC Arquitetura	0,00
95 Indenização Estabilidade Acidentária	0,00	95 Indenização Cipa	0,00		
		99 Ajuste do saldo devedor	0,00	TOTAL BRUTO	626,05

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	105 Empréstimo Citibank 2	0,00	112.1 INSS Salário 8 Porc	29,64
112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,00	114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00
115 Autorização Desconto Pagamento indevido	0,00	115 Outros Descontos	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	29,64
				VALOR LÍQUIDO	596,41

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

(01) CNPJ/CEI
07.749.605/0004-71

(02) Razão Social/Nome
INSTITUTO ANIMA SOCIESC DE INOV. PESQ. E CULTURA

TRABALHADOR

(10) PIS/PASEP
128.04315.13-6

(11) Nome
FERNANDA RAGGI GROSSI SILVA (300000374 - 304)

(17) CTPS (nº, série, UF)
00032058/00153-MG

(18) CPF
056.667.076-39

(19) Data de Nascimento
26/05/1982

(20) Nome da Mãe
DENISE RAGGI GROSSI SILVA

CONTRATO

(22) Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa pelo Empregador

(24) Data de Admissão
17/06/2019

(25) Data do Aviso Prévio
28/11/2019

(26) Data de Afastamento
28/12/2019

(27) Cód. Afast.
SJ2

(29) Pensão Alimentícia (%) FGTS
0,00

(30) Categoria do Trabalhador
1

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 02/01/2020 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\$ 596,41, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Roberto Albuquerque / *28* de *Janeiro* de *2020*

Marques Duarte Alves
Departamento Pessoal
Instituto Anima

INSTITUTO ANIMA SOCIESC DE
INOVAÇÃO, PESQUISA E CULTURA

(150) Assinatura do Empregador ou Preposto



(151) Assinatura do Trabalhador

(152) Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

(156) Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA 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).

CARGO: INSTRUTOR



PIS/PASEP
128.04315.13-6

NOME
FERNANDA RAGGI GROSSI SILVA

RECEBI DE (firma ou
2(DUAS) VIAS DO REQUERIMENTO FORMAL DO BENEFÍCIO DO SEGURO-DESEMPREGO.

_____/_____/_____
LOCAL E DATA

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TRABALHADOR

instituto **ãnima**

Aviso Prévio Trabalhado do Empregador para Dispensa do Empregado

COLABORADOR (A): FERNANDA RAGGI GROSSI SILVA	
ADMISSÃO: 17/06/2019	MATRICULA: 300000374

BELO HORIZONTE, 28 DE NOVEMBRO DE 2019

PREZADO(A) SENHOR(A):

Pelo presente notificamos a V.Sa. que, a partir desta data, que lhe damos o presente Aviso Prévio que será cumprido no período de **29/11/2019 a 28/12/2019**.

Haverá uma redução em seu horário normal de trabalho, sem prejuízo de seu salário integral, sendo-lhe facultado, de acordo com as disposições legais vigentes, a opção por uma das seguintes alternativas:

Por 2 (duas) horas diárias;

Nos 7(sete) dias finais do Aviso;

Gentileza comparecer junto a Clínica Médica localizada no Endereço Rua dos Coqueiros, 244, 9º andar, sala 914 Coração-31 para realização do Exame Médico Demissional a ser realizado **no dia 29 / 11 / 19 as 08:30 horas.**

Solicitamos a entrega da Carteira de Trabalho para as devidas atualizações, assim como a devolução de todos os equipamentos de proteção, uniforme, crachá, cartões de benefícios e outros pertences que lhe foram entregues.

Por conseguinte, fica V.Sa., desde já, notificada a **comparecer no dia ____/____/____ às ____hs ao UNI-BH, no Departamento Pessoal do Instituto Anima** (Situado à Avenida Professor Mário Werneck, nº 1685 – bloco Raízes 2 - Estoril - BH/MG), para a devida quitação das parcelas e entrega dos documentos rescisórios a que faz jus em face da legislação vigente.

Observações importantes:

1. Os cartões BHBUS/OTIMO deverá ser entregue no ato do acerto rescisório
2. Os valores provenientes ao do ticket VR/VA serão descontados em sua rescisão.
3. A Carteira de Trabalho, crachá, comprovante pagamento rescisório e atestado médico demissional devem ser levados no dia do acerto rescisório
4. O Termo de Permanência da Unimed será entregue no ato do acerto rescisório.
5. Firmo sob as penas da lei que não preencho nenhum dos requisitos que garantem estabilidade de vínculo empregatício tais como Pré-aposentadoria, Gestante, Cipeiro, Dirigente Sindical, entre outros.

Ciente: 28 / 11 / 2019


INSTITUTO ANIMA SOCIESC DE
EMPRESES PESQUISA E CULTURA



FUNCIONÁRIO

Telefone para contato

(31) 988339660

Celular

(31) 995413969

E-mail:

FERAGGI82@gmail.com

Endereço de correspondência:

Av. José Cândido da Silveira 398/304
Cidade Nova, Belo Horizonte/MG



ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

INST ANIMA SOCIESC DE INOV PESQ E CULT - BH

Empresa

Razão Social: INST ANIMA SOCIESC DE INOV PESQ E CULT - BH
CNPJ: 07.749.605/0004-71
Endereço: R AIMORES 1451
Cidade/UF: BELO HORIZONTE/MG
Bairro: CENTRO
CEP: 30140-071

Funcionário

Nome: **Fernanda Raggi Grossi Silva**
Código /Matrícula : 10392 / 300000218
RG / CPF : MG 11295390 / 056.667.076-39
Nascimento/Idade: 26/05/1982 - 37
Cargo: INSTRUTOR
Setor: FUNDO DO IDOSO - UNA CONTAGEM - CURSOS E OFICINAS
Orgão Emissor: PCMG
Sexo: Feminino



Médico Coordenador do PCMSO

Nome: Dr. Pietro Mendes Bianchetti
CRM: 25891 - RQE: 7011 / MG
Endereço: Rua dos Carijós, 244, 9º andar
Bairro: Centro
Telefone: _____
Cidade/ UF: Belo Horizonte / MG

Riscos

Inespecífico: Ausência de Fator de Risco.

EM CUMPRIMENTO ÀS 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

29/11/2019 Exame Clínico

Parecer

Apto para função

29 NOV. 2019
Dra. Luciene Moreira Barra
CRM 71768
RQE 892721
Carimbo e Assinatura
Médico Examinador com CRM

Recebi a 2ª via do presente Atestado

29/11/2019
Fernanda Raggi Grossi Silva