

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PHENIX SOLUCOES LTDA - MATRIZ			
03 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Rua ALVARO COSTA, 14				04 Bairro CENTRO
05 Município RIO GRANDE	06 UF RS	07 CEP 96201-560	08 CNAE 8211-3/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra 92.967.595/0001-77 (0103)

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS / PASEP 12223997890	11 Nome LUIS ANDRE ILARIA RAMOS			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Avenida Adelino Ferreira Jardim, 290				13 Bairro Rubem Berta
14 Município PORTO ALEGRE	15 UF RS	16 CEP 91250-310	17 CTPS (n°, série, UF)	18 CPF 583.209.620-72
19 Data de Nascimento 18/04/1965	20 Nome da Mãe MARIA CONCEICAO ILARIA RAMOS			

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\$ 2.421,69	24 Data de Admissão 26/01/2024	25 Data do Aviso Prévio 29/01/2025	26 Data de Afastamento 02/03/2025	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim (%) (TRCT) 0,00 %	29 Pensão Alim (%) FGTS 0,00 %	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0024-57 SINDICATO 01 RS			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Aviso Previo Trabalhado	125,15	54 Adicional de Periculosidade 30 %	37,54	54.01 Periculosidade 13° salário	93,86
54.02 Periculosidade Férias - RESC	610,11	63 13° Salário Proporcional 2/12 avos	312,88	65 Férias Proporcionais - RESC	156,44
67 Férias Vencidas - RESC	1.877,28	68 Terço Constituc. de Férias	881,28	70 Média Horas Extras Férias - RESC	19,72
				TOTAL BRUTO	4.114,26

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
110 Devido Faltas Ferias Vencidas + 1/3	500,61	112.01 Previdência Social	13,68	112.02 Prev Social 13° Salário	30,50
				TOTAL DEDUÇÕES	544,79
				VALOR LÍQUIDO	3.569,47

X 

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI
10.439.655/0001-14

02 Razão Social/Nome
PHENIX SOLUCOES LTDA - MATRIZ

TRABALHADOR

10 PS / PASEP
12223997890

11 Nome
LUIS ANDRE ILARIA RAMOS

17 CTPS (nº, série, UF)

18 CPF
583.209.620-72

19 Data de Nascimento
18/04/1965

20 Nome da Mãe
MARIA CONCEICAO ILARIA RAMOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
26/01/2024

25 Data do Aviso Prévio
29/01/2025

26 Data de Afastamento
02/03/2025

27 Cód. Afas.
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 n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

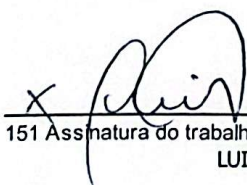
No dia 31/03/2025 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 3.569,47, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

(Pagamento efetuado através de depósito em banco)

/ , de de .



150 Assinatura do Empregador ou Preposto



151 Assinatura do trabalhador
LUIS ANDRE ILARIA RAMOS

152 Assinatura do responsável legal do trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

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).



FGTS

Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
10.439.655

Nome/Razão Social do Empregador
PHENIX SOLUCOES LTDA

Pagar este documento até

12/03/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125031259293557-0

Tag
FGTS E MULTA RESC 12-03-25

Valor a recolher

2.702,08

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	2	0,00	83,71	2.618,37	0,00	2.702,08
Total Geral:		0,00	83,71	2.618,37	0,00	2.702,08

Observações

Data de geração da Guia: 12/03/2025 às 11:33:41 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

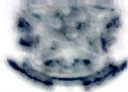


PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/109b2d01932640fb84fd586cd6c4c84052040000530398658028R5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brea11a62070503***6304041A

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/109b2d01932640fb84fd586cd6c4c840



2 NOME: LUIS ANTONIO L. LARA RAMOS

3 NOME DO PAI: MARIA CONCEICAO LARA RAMOS

4 ENDEREÇO: RUA DO FERREIRA JARDIM

5 CIDADE: RIO DE JANEIRO

6 CEP: 21250-310

7 UF: RJ

8 DATA DE NASCIMENTO: 08/02/1980

9 SEXO: M

10 GRAU DE INSTRUÇÃO: 7 - ENS. MEDIO COMPLETO

11 NOME DO SÓCIO: []

12 CNPJ: []

13 NÚMERO DA INSCRIÇÃO: 10.439.655/0001-14

14 DATA DE ADMISSÃO: 28/01/2024

15 DATA DE EXTERMINAÇÃO: 02/05/2025

16 ANO PRÉVIO RECEBIMENTO: Não

17 MÊS TRABALHADO NA EMPRESA: 13

18 MÊS: [] SALÁRIO: R\$ 2.173,59

19 MÊS: [] SALÁRIO: R\$ 2.321,57

20 MÊS: [] SALÁRIO: R\$ 2.421,09

21 CBO: 3131-30

22 OCUPAÇÃO: Técnico eletrônica

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

1ª via: Posto Atendimento MTE

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DE REGISTRO: 12/03/2025

ENDEREÇO DO EMPREGADOR: []

ENDEREÇO DO TRABALHADOR: []

NÚMERO DO POSTO: []

END. AUTOMÁTICA: []

Empregador(es) das últimas 24 meses em ordem decrescente (ver quadro 21 instruções do Anexo I)

Tipo inscrição	Número da inscrição	Data admissão	Data suspensão/demissão	Contado
CNPJ	10.439.655/0001-14	28/01/2024	02/05/2025	Sim

NÚM. TOTAL DE INSCRIÇÕES: 13

ASSINATURA DO

[Assinatura]

DECLARAÇÃO DO TRABALHADOR

Declaro, sob juramento, sob pena de falsidade, que as informações prestadas são verdadeiras.

1. Não estou empregado em nenhuma outra atividade remunerada no Brasil ou no exterior.
2. Não estou empregado em nenhuma outra atividade remunerada no Brasil ou no exterior.
3. Não estou empregado em nenhuma outra atividade remunerada no Brasil ou no exterior.
4. Não estou empregado em nenhuma outra atividade remunerada no Brasil ou no exterior.
5. Não estou empregado em nenhuma outra atividade remunerada no Brasil ou no exterior.
6. Não estou empregado em nenhuma outra atividade remunerada no Brasil ou no exterior.
7. Não estou empregado em nenhuma outra atividade remunerada no Brasil ou no exterior.
8. Não estou empregado em nenhuma outra atividade remunerada no Brasil ou no exterior.
9. Não estou empregado em nenhuma outra atividade remunerada no Brasil ou no exterior.

ASSINATURA DO TRABALHADOR

[Assinatura]

DATA: 12/03/2025

ASSINATURA DO TRABALHADOR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa - CD

1 | 7822125554

2	NOME LUIS ANDRE ILARIA RAMOS										
3	NOME DA MÃE MARIA CONCEICAO ILARIA RAMOS										
4	LOGRADOURO ADELINO FERREIRA JARDIM							NÚMERO 290			
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO			BAIRRO		CEP 91250-310	UF RS	5	DDD 51	TELEFONE 00000000		
6	CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 5832096 2072 RS		7	CPF 583.209.620-72							
8	DATA NASCIMENTO 18/04/1965	9	SEXO M	10	GRAU DE INSTRUÇÃO 7 - ENS. MEDIO COMPLETO		11	DOMICÍLIO BANCÁRIO			
12	TIPO INSCRIÇÃO CNPJ		13	NÚMERO DA INSCRIÇÃO 10.439.655/0001-14			10.439.655/0001-14 PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA RUA ALVARO COSTA CENTRO				
14	DATA ADMISSÃO 26/01/2024		15	DATA DISPENSA 02/03/2025		16	AVISO PRÉVIO INDENIZADO Não		17	MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 13	
18	MÊS	ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.173,59		MÊS	PENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.321,57		MÊS	ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.421,69			
19	SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS			20	CBO 3131-30	OCUPAÇÃO Técnico eletricista					

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO 12/03/2025	CÓDIGO DA DISPENSA
MOTIVO DO CANCELAMENTO	
NÚMERO DO POSTO	
ASSINATURA DO AGENTE	

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

2ª via: Trabalhador

DESTACAR (Protocolo do Empregador)



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa - CD

7822125554

CPF 583.209.620-72	
NOME LUIS ANDRE ILARIA RAMOS	
RECEBI DE (firma ou razão) PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA 2(DUAS) VIAS DO REQUERIMENTO FORMAL DO BENEFÍCIO DO SEGURO-DESEMPREGO.	
 LOCAL E DATA	 POLEGAR DIREITO ASSINATURA DO TRABALHADOR