

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

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES 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 CNA E 8211-3/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra 92.967.595/0001-77 (0103)

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS / PASEP 12986543717	11 Nome JEFFERSON DIAS MORAN			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Rua Cotiporã, 174				13 Bairro Campestre
14 Município SAO LEOPOLDO	15 UF RS	16 CEP 93046-809	17 CTPS (n°, série, UF)	18 CPF 018.051.280-35
19 Data de Nascimento 02/04/1988	20 Nome da Mãe MARIA DE FATIMA DIAS MORAN			

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\$ 2.440,46	24 Data de Admissão 26/10/2022	25 Data do Aviso Prévio 07/02/2024	26 Data de Afastamento 10/03/2024	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	625,76	54 Adicional de Periculosidade 30 %	187,72	54.01 Periculosidade 13° salário	93,86
54.02 Periculosidade Férias - RESC	750,91	63 13° Salário Proporcional 2/12 avos	312,88	65 Férias Proporcionais - RESC	625,76
67 Férias Vencidas - RESC	1.877,28	68 Terço Constituc. de Férias	1.084,65	70 Media Horas Extras Férias - RESC	9,00
				TOTAL BRUTO	5.567,82

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
112.01 Previdência Social	61,68	112.02 Prev Social 13° Salário	30,50		
				TOTAL DEDUÇÕES	92,18
				VALOR LÍQUIDO	5.475,64

X Jefferson Dias Moran

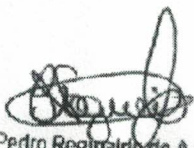
TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14		02 Razão Social/Nome PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA - MATRIZ		
TRABALHADOR				
10 PIS / PASEP 12986543717		11 Nome JEFFERSON DIAS MORAN		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 018.051.280-35	19 Data de Nascimento 02/04/1988	20 Nome da Mãe MARIA DE FATIMA DIAS MORAN	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 26/10/2022	25 Data do Aviso Prévio 07/02/2024	26 Data de Afastamento 10/03/2024	27 Cód. Afas. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00 %
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

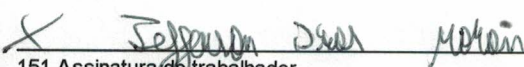
Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

No dia 31/03/2024 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\$ 5.475,64, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

(Pagamento efetuado através de depósito em banco)


Pedro Reginaldo de A. Faria
427.408.000-53

150 Assinatura do Empregador ou Preposto


151 Assinatura do trabalhador

JEFFERSON DIAS MORAN

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).

CPF/CNPJ do Empregador
10.439.655

Nome/Razão Social do Empregador
PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124031900547188-3

Tag
FGTS E MULTA RESC JEFFERSON DIAS MORAN

Pagar este documento até
20/03/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

1.423,92

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2024	1	0,00	98,32	1325,60	0,00	1423,92
Total Geral:		0,00	98,32	1.325,60	0,00	1.423,92

Data de geração da Guia: 19/03/2024 às 08:46:22 - Página 1/1

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





MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Requerimento de Seguro-Desemprego - SD

7811444032

2	NOME	JEFFERSON DIAS MORAN				
3	NOME DA MÃE	MARIA DE FATIMA DIAS MORAN				
4	ENDEREÇO (RUA, NÚMERO, APTO, BAIRRO/DISTRITO, ETC)	COTIPOR				
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO		CEP	UF	DDD	TELEFONE	
		93046-809	RS	00	00000000	
5	PIS/PASEP	6	CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF)	7	CPF	
129.86543.71-7		180512	8035 RS		018.051.280-35	
8	DATA NASCIMENTO	9	SEXO	10	GRAU DE INSTRUÇÃO	
02/04/1988		M		7 - ENS. MEDIO COMPLETO		
11	DOMICÍLIO BANCÁRIO	10.439.655/0001-14				
12	TIPO INSCRIÇÃO	13	CNPJ OU CEI(INSS)	CENTRO		
CNPJ		10.439.655/0001-14		RS		

14	DATA ADMISSÃO	15	DATA DISPENSA	16	AVISO PRÉVIO INDENIZADO	17	MESES TRABALHADOS NA EMPRESA
26/10/2022		10/03/2024		Não		16	
18	MÊS	ANTEPENÚLTIMO	MÊS	PENÚLTIMO SALÁRIO	MÊS	ÚLTIMO SALÁRIO	
		R\$ 2.267,03		R\$ 2.436,50		R\$ 2.440,46	
19	SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS	20	CBO	OCUPAÇÃO			
		3131-30	Técnico eletricista				

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO	CÓDIGO DA DISPENSA	RECEBEU SALÁRIO EM CADA UM DOS ÚLTIMOS SEIS MESES
19/03/2024		
MOTIVO DO CANCELAMENTO	NÚMERO DO POSTO	INSC. AUTORIZADA

Empregador(es) dos últimos 36 meses em ordem decrescente (ver quadro 21 instruções do

TIPO INSCRIÇÃO	CNPJ ou CEI da Empresa	DATA ADMISSÃO	DATA SUSPENSÃO/DEMISSÃO	CONTADO
CNPJ	10.439.655/0001-14	26/10/2022	10/03/2024	Sim

SOMA TOTAL DE MESES 16

ASSINATURA DO AGENTE

DECLARAÇÃO DO TRABALHADOR

- Declaro, sob penas previstas na legislação, que as informações prestadas são verdadeiras:
- I - fui dispensado sem justa causa, estou desempregado e caso eu venha a conseguir outro emprego enquanto estiver recebendo Seguro-Desemprego, avisarei a um Posto de Atendimento do Seguro-Desemprego;
 - II - não possuo renda própria de qualquer natureza suficiente à manutenção pessoal e da minha família;
 - III - não estou em gozo de benefício de prestação continuada da Previdência Social, exceto o auxílio-acidente e pensão por morte;
 - IV - estou ciente que a recusa, sem justificativa, de emprego compatível com a ocupação a salário anterior cancelará o meu benefício;
 - V - conheço as condições para receber o benefício e em caso de recebimento indevido comprometo-me a devolvê-lo ao FAT;
 - VI - as informações acima citadas são verdadeiras.

POLEGAR DIREITO

PORTO ALEGRE 04/04/2024

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO TRABALHADOR

1ª via: Posto Atendimento MTE



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa - CD

7811444032

2	NOME JEFFERSON DIAS MORAN						
3	NOME DA MÃE MARIA DE FATIMA DIAS MORAN						
4	ENDEREÇO (RUA, NÚMERO, APTO, BAIRRO/DISTRITO, ETC) COTIPOR						
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO		CEP 93046-809	UF RS	DDD 00	TELEFONE 00000000		
5	PIS/PASEP 129.86543.71-7	6	CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 180512 8035 RS	7	CPF 018.051.280-35		
8	DATA NASCIMENTO 02/04/1988	9	SEXO M	10	GRAU DE INSTRUÇÃO 7 - ENS. MEDIO COMPLETO	11	DOMICÍLIO BANCÁRIO 10.439.655/0001-14 PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA RUA ALVARO COSTA CENTRO 98201-580
12	TIPO INSCRIÇÃO CNPJ	13	CNPJ OU CEI(INSS) 10.439.655/0001-14				

14	DATA ADMISSÃO 26/10/2022	15	DATA DISPENSA 10/03/2024	16	AVISO PRÉVIO INDENIZADO Não	17	MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 16
18	MÊS ANTEPENÚLTIMO R\$ 2.267,03	MÊS PENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.436,50	MÊS ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.440,46				
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 19/03/2024	CÓDIGO DA DISPENSA
MOTIVO DO CANCELAMENTO	
NÚMERO DO POSTO	
ASSINATURA DO AGENTE	

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

DESTACAR (Protocolo do Empregador)



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa -

7811444032

PIS/PASEP 129.86543.71-7
NOME JEFFERSON DIAS MORAN
RECEBI DE (firma ou 2(DUAS) VIAS DO REQUERIMENTO FORMAL DO BENEFÍCIO DO SEGURO-DESEMPREGO.
POLEGAR DIREITO
LOCAL E DATA PORTA ALÉGRE 01/04/2024
ASSINATURA DO TRABALHADOR

2ª via: Trabalhador



ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

ID: 782576
REQ: 851860

Matriz: Rua Santo Amaro, 316 - Centro | Esteio-RS

Unidades: Porto Alegre-RS, Canoas-RS, Triunfo-RS, Rio Grande-RS, Sapucaia do Sul-RS, Gravataí-RS

Empresa:

Razão social: PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA

CNPJ: 10.439.655/0001-14

Frente de Trabalho: Matriz

Bairro: CENTRO Cidade / UF: RIO GRANDE / RS CEP: 96201560 Rua: R ALVARO COSTA, 14

Funcionário

Nome: Jefferson Dias Moran

CPF: 018.051.280-35 RG: 4097891487

Data de Nascimento: 02/04/1988

Sector: Operacional

GHE: 02 Função: Eletricista

Exame: Demissional



QR Code anti-fraude

Em cumprimento as portarias N°S 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 e 08/96 NR7 do ministério do trabalho e emprego.

Médico Responsável do PCMSO

Nome: Alberto Luiz Albrecht Minó

Crm: 9345

Endereço: Rua João Alfredo, 435 - Bairro: Centro - Rio Grande

Telefone: -

Riscos

Acidentes: Não há Exposição a Riscos

Avaliação Clínica e Exames Realizados

01/04/2024 Exame Clínico

Parecer para a função

☒ Apto ☐ Inapto

Observação:

Declaro ter recebido cópia deste atestado

01/04/2024

Fabio de Lara Fachinello
MÉDICO
CRM 44097

Assinatura do Médico Examinador

Jefferson Dias Moran
Jefferson Dias Moran

(51)3033-3318

1/1