

AVISO PRÉVIO DO EMPREGADOR INDENIZADO

CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA
CNPJ: 17.114.222/0001-38

Sr.(a) ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE

CTPS: Série: Depto.: GERAL
PIS: 212.13628.33-6
Data admissão: 28/01/2025

Por não mais convir a esta empresa mantê-lo em nosso quadro de empregados, vimos comunicar-lhe que decidimos rescindir, a partir desta data, seu contrato de trabalho em vigor desde 28/01/2025.

Solicitamos seu comparecimento, de posse da Carteira de Trabalho e Previdência Social, ao SETOR PESSOAL,, de 19/06/2025 para dar cumprimento às formalidades exigidas para a Rescisão de Contrato de Trabalho.

Observações:

EXTREMA, 10 de Junho de 2025.

EMPREGADOR

EMPREGADO

Responsável Legal(Quando Menor)

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 17.114.222/0001-38	02 Razão Social/Nome CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R DAS ACACIAS, 510				04 Bairro DO MORRO GRANDE
05 Município EXTREMA	06 UF MG	07 CEP 37.640-000	08 CNAE 8630-5/03	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 212.13628.33-6	11 Nome ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA DAS ACACIAS, 510				13 Bairro DO MORRO GRANDE
14 Município EXTREMA	15 UF MG	16 CEP 37.640-000	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 081.644.884-10
19 Data de Nascimento 27/07/1989	20 Nome da Mãe HANALICE RAMALHO BATISTA			

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. 2.000,00	24 Data de Admissão 28/01/2025	25 Data do Aviso Prévio 10/06/2025	26 Data de Afastamento 10/06/2025	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 716,67	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 01:40 horas 30,00%	R\$ 4,90
56.1 Horas Extras 42:01 horas a 60%	R\$ 657,04	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 165,49	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R\$ 716,67	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R\$ 716,67	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 298,61
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.150,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 179,17	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 179,17
95 Outras Verbas (VALE ALIMENTACAO)	R\$ 150,00				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.934,39

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 116,19	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 67,18
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (VALE.)	R\$ 300,00
115.2 Outros Descontos (DESC VALE ALIMENTACAO.)	R\$ 150,00	115.3 Outros Descontos (DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 1)	R\$ 300,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 933,37
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 5.001,02

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 17.114.222/0001-38		02 Razão Social/Nome CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 212.13628.33-6		11 Nome ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE		
17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF 081.644.884-10	19 Data de Nascimento 27/07/1989	20 Nome da Mãe HANALICE RAMALHO BATISTA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 28/01/2025	25 Data do Aviso Prévio 10/06/2025	26 Data de Afastamento 10/06/2025	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 248.269.500.00138-		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.204.010/0001-97 SINDICATO DE SÃO LOURENÇO		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, ____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).

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

01 CNPJ/CEI 17.114.222/0001-38	02 Razão Social/Nome CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA
-----------------------------------	--

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 212.13628.33-6	11 Nome ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 081.644.884-10	19 Data de Nascimento 27/07/1989	20 Nome da Mãe HANALICE RAMALHO BATISTA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 28/01/2025	25 Data do Aviso Prévio 10/06/2025	26 Data de Afastamento 10/06/2025	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

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

_____/_____, ____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

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).

RELATÓRIO ANALÍTICO DO CÁLCULO DE RESCISÃO

Empregado: 31 - ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE				CTPS:	
Cargo: RECEPCIONISTA		PIS: 212.13628.33-6	Data nascto: 27/07/1989	Salário: 2.150,00	
Data admissão: 28/01/2025	Data opção: 28/01/2025	Data aviso: 10/06/2025	Data demissão: 10/06/2025	Data projeção: 10/07/2025	
Motivo demissão: Demitido SEM justa causa		Data pagamento: 19/06/2025			

Rubrica	Nome	Referência	Proventos	Descontos
Salários				
9180	SALDO DE SALARIO DIAS.	10,00	716,67	
Outros Proventos				
247	VALE ALIMENTACAO	150,00	150,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR .	2,00	164,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	2,00	1,23	
Horas Extras				
160	HORAS EXTRAS 60%	42:01	657,04	
13º Salário				
8550	13º SALARIO INTEGRAL RESCISAO.	4,00	716,67	
13º Rescisão				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	179,17	
Férias Rescisão				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	716,67	
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	179,17	
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	59,72	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	238,89	
Aviso Prévio				
9591	AVISO PREVIO	30,00	2.150,00	
Adicional Noturno				
274	ADICIONAL NOTURNO 30%	1:40	4,90	
Descontos				
252	VALE.	300,00		300,00
9383	DESC VALE ALIMENTACAO.	150,00		150,00
INSS				
826	INSS SOBRE RESCISAO .	7,52		116,19
989	INSS 13 SAL.RESCISAO.	7,50		67,18
Empréstimo Consignado				
9101	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 1	300,00		300,00
Totais:			5.934,39	933,37
Líquido rescisão:				5.001,02

Base de cálculo dos impostos

Saldo FGTS:	658,00	Saldo de Salário:	716,67		
Base FGTS Mensal:	1.544,10	Dias Estabilidade:	0		
FGTS Mensal:	123,52	Aviso Indenizado:	SIM		
Base FGTS 13º:	716,67				
FGTS 13º:	57,33		13º Salário		
Base FGTS Aviso Prévio:	2.329,17				
FGTS Aviso Prévio:	186,33				
FGTS 20%:	0,00				
FGTS 40%:	410,07				
Contribuição Social 10%:	0,00				
Base INSS Mensal:	1.544,10				
Base INSS 13º Salário:	895,84				
Base IRRF Mensal:	1.544,10				
Abat. IRRF Mensal:	116,19				
Base IRRF 13º Salário:	895,84				
Abat. IRRF 13º Salário:	67,18				
Base IRRF Férias:	0,00				
Abat.IRRF Férias:	0,00				
Base IRRF Part. Lucros:	0,00				
Abat.IRRF Part. Lucros:	0,00				

Avos		Meses com perda por faltas injustificadas		
4		Nenhum		

Férias					
Período			Dias	Faltas	Perc. Adic.
28/01/2025	a	10/06/2025	10,00		33,33

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 32		Nº 000001
	Empregador CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA		CNPJ 17.114.222/0001-38
	Endereço Rua R DAS ACACIAS, 510, DO MORRO GRANDE, EXTREMA, MG,		

Empregado ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE	Beneficiários
Residência RUA DAS ACACIAS, 510, DO MORRO GRANDE, EXTREMA, MG, - CEP: 37640-000	



Data de nascimento 27/07/1989		Local do nascimento JOAO PESSOA - PB		País da nacionalidade BRASIL		Estado civil Solteiro		
FILIAÇÃO	Pai JOAO BATISTA PAIVA DE ANDRADE							
	Mãe HANALICE RAMALHO BATISTA							
Cédula de Identidade 2330909		Data de emissão 24/09/2010	Órgão/UF emissor SSP/SP	Título Eleitoral		Zona	Seção	Inscr. Órgão de Classe
CTPS	Série	Data de expedição da CTPS		UF CTPS	CPF 081.644.884-10	Cart. Nac. Habilitação		Categoria
Doc. militar		Categoria	Cor Parda		Sexo Masculino	Grau de instrução Ensino Médio Completo		
Deficiência Não			Telefone Residencial			Telefone Celular		
Cargo RÉCEPCIONISTA					Função			C.B.O. 422105

Data de Admissão 28/01/2025	Salário R\$ 2.000,00	Por Mês	Horário de Trabalho das 09:00 as 18:00	Horário de Intervalo das 12:00 as 13:00
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 28/01/2025	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS			
Cadastrado em	Sob nº 212.13628.33-6	Domicílio bancário	
Nº banco	Agência código	End. da agência	

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO	
Em 01/06/2025 R\$ 2.150,00 por mês	

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO De 28/01/2025 a 10/06/2025	FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO Paga na rescisão	FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO	Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS	RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO
	Data da saída: 10/06/2025
	Tipo do desligamento: Demitido SEM justa causa

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	

ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE

OBSERVAÇÕES

INFORMAÇÕES DO CONTRATO DE PRAZO DETERMINADO

Data início	Data final	Dias de prorrogação	Fim prorrogação	Quantidade de dias	Contrato de Experiência
28/01/2025	13/03/2025	45	27/04/2025	45	Sim

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 28/01/2025 Nome: 09:00 AS 18:00					
Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Dom	Trabalhado	09:00	12:00	13:00	18:00
Seg	Trabalhado	09:00	12:00	13:00	18:00
Ter	Trabalhado	09:00	12:00	13:00	18:00
Qua	Trabalhado	09:00	12:00	13:00	18:00
Qui	Folga		11:00	12:30	
Sex	Trabalhado	09:00	12:00	13:00	18:00
Sab	Trabalhado	09:00	12:00	13:00	18:00

CAMPOS LIVRES

Campo 1

Campo 2

Campo 3

Campo 4

Campo 5

Campo 6

Pagar este documento até

20/06/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

777,28

CPF/CNPJ do Empregador
17.114.222

Nome/Razão Social do Empregador
CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125061175094762-0

Tag
17114222 06/2025 RESCISORIA

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1	0,00	367,18	410,10	0,00	777,28
Total FGTS:		0,00	367,18	410,10	0,00	777,28

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **777,28**

Observações

Data de geração da Guia: 11/06/2025 às 07:38:22 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/84dfe96fa12f4e7496c85da98ac8cb115204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304A428

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/84dfe96fa12f4e7496c85da98ac8cb11

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 17.114.222 **Nome Empregador:** CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 777,28

Número da Guia: 0125061175094762-0 **Data Emissão:** 11/06/2025 07:38:22 (Brasília) **Emitida por:** 11.761.645/0001-63 - SUL MINAS DIGITAL

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 17.114.222/0001-38		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE	32	081.644.884-10	101	20/06/2025	Rescisório	1.544,10	123,52	0,00	0,00	0,00	123,52
06/2025		ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE	32	081.644.884-10	101	20/06/2025	Verba Indenizatóri	3.045,84	243,66	0,00	0,00	0,00	243,66
06/2025		ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE	32	081.644.884-10	101	20/06/2025	Multa Rescisória	1.025,25	410,10	0,00	0,00	0,00	410,10
Total do Tomador							Sem Tomador	5.615,19	777,28	0,00	0,00	0,00	777,28
Total do Estabelecimento							17.114.222/0001-38	5.615,19	777,28	0,00	0,00	0,00	777,28
							Total FGTS	5.615,19	777,28	0,00	0,00	0,00	777,28

Relação de Categorias										
Estabelecimento: 17.114.222/0001-38										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	1	5.615,19	0,00	367,18	410,10	0,00	0,00	0,00	777,28
		Total FGTS	5.615,19	0,00	367,18	410,10	0,00	0,00	0,00	777,28

- Descrição das categorias:
- 101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
 - 102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
 - 103 - Empregado - Aprendiz
 - 104 - Empregado - Doméstico
 - 105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
 - 106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
 - 107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
 - 108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
 - 111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
 - 201 - Trabalhador avulso portuário
 - 202 - Trabalhador avulso não portuário
 - 301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
 - 302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
 - 303 - Exercente de mandato eletivo
 - 304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
 - 305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
 - 306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
 - 307 - Militar
 - 308 - Conscrito
 - 309 - Agente público - Outros
 - 310 - Servidor público eventual
 - 311 - Ministros, juizes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
 - 312 - Auxiliar local
 - 401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
 - 410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
 - 701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
 - 711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
 - 712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
 - 721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
 - 722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
 - 723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
 - 731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
 - 734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
 - 738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
 - 741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
 - 751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
 - 761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
 - 771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
 - 781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
 - 901 - Estagiário
 - 902 - Médico residente
 - 903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
 - 904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
 - 905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 17.114.222 **Nome Empregador:** CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 777,28

Número da Guia: 0125061175094762-0 **Data Emissão:** 11/06/2025 07:38:22 (Brasília) **Emitida por:** 11.761.645/0001-63 - SUL MINAS DIGITAL

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	17.114.222/0001-38	1	5.615,19	0,00	367,18	410,10	0,00	0,00	0,00	777,28
		Total FGTS	5.615,19	0,00	367,18	410,10	0,00	0,00	0,00	777,28

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 17.114.222 **Nome Empregador:** CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 777,28

Número da Guia: 0125061175094762-0 **Data Emissão:** 11/06/2025 07:38:22 (Brasília) **Emitida por:** 11.761.645/0001-63 - SUL MINAS DIGITAL

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 17.114.222/0001-38

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	1.544,10	0,00	123,52	0,00	0,00	0,00	0,00	123,52
06/2025	22 - FGTS 13º salário rescisório	1	716,67	0,00	57,33	0,00	0,00	0,00	0,00	57,33
06/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	2.329,17	0,00	186,33	0,00	0,00	0,00	0,00	186,33
06/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	1.025,25	0,00	0,00	410,10	0,00	0,00	0,00	410,10
		Total FGTS	5.615,19	0,00	367,18	410,10	0,00	0,00	0,00	777,28

Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

17.114.222

Nome Empregador:

CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

Qtd. Trabalhadores FGTS:

1

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/06/2025

Total Parcelado:

0,00

Total da Guia (FGTS):

777,28

Número da Guia:

0125061175094762-0

Data Emissão:


11/06/2025 07:38:22 (Brasília)

Emitida por:

11.761.645/0001-63 - SUL MINAS DIGITAL

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador:		Sem Tomador							
Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	1	5.615,19	0,00	367,18	410,10	0,00	0,00	0,00	777,28
Total FGTS		5.615,19	0,00	367,18	410,10	0,00	0,00	0,00	777,28



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Requerimento de Seguro-Desemprego - SD

1

7824996153

2

NOME

ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE

3

NOME DA MÃE

HANALICE RAMALHO BATISTA

4

LOGRADOURO

RUA RUA DAS ACACIAS

NUMERO

510

COMPLEMENTO DO ENDEREÇO

BAIRRO

CEP

UF

5

DDD

TELEFONE

CASA DO MORR

37647-254

MG

35

034331039

6

CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF)

8164488

8410

MG

7

CPF

081.644.884-10

8

DATA NASCIMENTO

27/07/1989

9

SEXO

M

10

GRAU DE INSTRUÇÃO

7 - ENS. MEDIO COMPLETO

11

DOMICÍLIO BANCÁRIO

17.114.222/0001-38

POUSADA SPA SAUDE MELHOR LTDA

RUA DAS ACACIAS

VILA RICA

-

MG

37640-000

12

TIPO INSCRIÇÃO

CNPJ

13

NÚMERO DA INSCRIÇÃO

17.114.222/0001-38

14

DATA ADMISSÃO

28/01/2025

15

DATA DISPENSA

10/06/2025

16

AVISO PRÉVIO INDENIZADO

Sim

17

MESES TRABALHADOS NA EMPRESA

4

18

MÊS

ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO

R\$ 2.000,00

MÊS

PENÚLTIMO SALÁRIO

R\$ 2.000,00

MÊS

ÚLTIMO SALÁRIO

R\$ 2.000,00

19

SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS

20

CBO

4221-05

OCUPAÇÃO

Recepcionista, em geral

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO

CÓDIGO DA DISPENSA

RECEBEU SALARIO EM CADA UM DOS ÚLTIMOS SEIS MESES

11/06/2025

MOTIVO DO CANCELAMENTO

NÚMERO DO POSTO

INSC. AUTORIZADA

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

TIPO INSCRIÇÃO	NÚMERO DA INSCRIÇÃO	DATA ADMISSÃO	DATA SUSPENSÃO/DEMISSÃO	CONTADO
CNPJ	17.114.222/0001-38	28/01/2025	10/06/2025	Sim

SOMA TOTAL DE MESES

4

ASSINATURA DO

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

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO TRABALHADOR

1ª via: Posto Atendimento MTE



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa - CD

1 7824996153

2	NOME ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE										
3	NOME DA MÃE HANALICE RAMALHO BATISTA										
4	LOGRADOURO RUA RUA DAS ACACIAS								NUMERO 510		
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO CASA DO MORR				BAIRRO		CEP 37647-254		UF MG	5	DDD 35	TELEFONE 034331039
6	CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 8164488 8410 MG			7	CPF 081.644.884-10						
8	DATA NASCIMENTO 27/07/1989		9	SEXO M	10	GRAU DE INSTRUÇÃO 7 - ENS. MEDIO COMPLETO		11	DOMICÍLIO BANCÁRIO		17.114.222/0001-38 POUSADA SPA SAUDE MELHOR LTDA RUA DAS ACACIAS - 37640-000 VILA RICA MG
12	TIPO INSCRIÇÃO CNPJ		13	NÚMERO DA INSCRIÇÃO 17.114.222/0001-38							

14	DATA ADMISSÃO 28/01/2025		15	DATA DISPENSA 10/06/2025		16	AVISO PRÉVIO INDENIZADO Sim		17	MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 4	
18	MÊS	ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.000,00		MÊS	PENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.000,00		MÊS	ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.000,00			
19	SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS			20	CBO 4221-05	OCUPAÇÃO Recepcionista, em geral					

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO 11/06/2025	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 - CD

7824996153

CPF 081.644.884-10	NOME ALLISSON RAMALHO DE ANDRADE
RECEBI DE (firma ou razão) POUSADA SPA SAUDE MELHOR LTDA 2(DUAS) VIAS DO REQUERIMENTO FORMAL DO BENEFÍCIO DO SEGURO-DESEMPREGO.	
LOCAL E DATA	POLEGAR DIREITO ASSINATURA DO TRABALHADOR

2ª via: Trabalhador