

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		11 Nome BIANICA LIMA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV COMENDADOR EMILIO PIERI, 2551 - CASA				13 Bairro CONJUNTO HABITACIO	
14 Município CAMPINAS		15 UF SP	16 CEP 13.057-535	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 527.216.118-10
19 Data de Nascimento 10/11/2000		20 Nome da Mãe MARIA JOSE PESSOA LIMA SILVA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.150,00		24 Data de Admissão 25/06/2024	25 Data do Aviso Prévio 04/07/2025	26 Data de Afastamento 04/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
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 4/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 277,42	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 ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras 29:00 horas a 60%	R\$ 453,45	56.2 Horas Extras 07:20 horas a 120%	R\$ 157,59	57 Gorjetas	R\$ 0,00
58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00	59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	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 6/12 avos	R\$ 1.100,00
64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00	65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 25/06/2024 a 24/06/2025	R\$ 2.200,00
68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 733,33	69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.921,79
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 Indenizado30/dias	R\$ 2.200,00	112.1 Previdência Social	R\$ 66,63	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 82,50
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.349,13
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.572,66

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		11 Nome BIANICA LIMA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF 527.216.118-10	19 Data de Nascimento 10/11/2000	20 Nome da Mãe MARIA JOSE PESSOA LIMA SILVA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 25/06/2024	25 Data do Aviso Prévio 04/07/2025	26 Data de Afastamento 04/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	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).

Empregado: 25 - BIANICA LIMA SILVA					CTPS:	
Cargo: RECEPCIONISTA			PIS:		Data nascto: 10/11/2000	Salário: 2.150,00
Data admissão: 25/06/2024	Data opção: 25/06/2024		Data aviso: 04/07/2025	Data demissão: 04/07/2025	Data projeção: 03/08/2025	
Motivo demissão: Pedido de demissão SEM justa causa			Data pagamento: 11/07/2025			

Base de cálculo dos impostos

Saldo de Salário:	277,42
Dias Estabilidade:	0
Aviso Indenizado:	SIM

Avos	Meses com perda por faltas injustificadas
6	Nenhum

Período	Dias	Faltas	Perc. Adic
25/06/2024 a 24/06/2025	30,00		33,33

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		11 Nome BIANICA LIMA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF 527.216.118-10	19 Data de Nascimento 10/11/2000	20 Nome da Mãe MARIA JOSE PESSOA LIMA SILVA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 25/06/2024	25 Data do Aviso Prévio 04/07/2025	26 Data de Afastamento 04/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	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

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 26		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 BIANICA LIMA SILVA	Beneficiários
Residência AV COMENDADOR EMILIO PIERI, 2551, CASA, CONJUNTO HABITACIONAL VIDA NOVA, CAMPINAS, SP, - CEP: 13057-535	



Data de nascimento 10/11/2000		Local do nascimento ITABELA - BA		País da nacionalidade BRASIL		Estado civil Solteiro					
FILIAÇÃO	Pai GIDEILSON RODRIGUES SILVA										
	Mãe MARIA JOSE PESSOA LIMA SILVA										
Cédula de Identidade 539013602		Data de emissão 10/09/2021		Órgão/UF emissor SSP/SP		Título Eleitoral		Zona	Seção	Inscr. Órgão de Classe	
CTPS		Série		Data de expedição da CTPS		UF CTPS		CPF 527.216.118-10		Cart. Nac. Habilitação	Categoria
Doc. militar		Categoria		Cor Parda		Sexo Feminino		Grau de instrução Ensino Médio Completo			
Deficiência Não				Telefone Residencial				Telefone Celular			
Cargo RÉCEPCIONISTA						Função				C.B.O. 422105	

Data de Admissão 25/06/2024	Salário R\$ 2.000,00	Por Mês	Horário de Trabalho das 13:00 as 22:00	Horário de Intervalo das 19:00 as 20:00
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 25/06/2024	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº	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	FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO	FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO	Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)
De 25/06/2024 a 24/06/2025	Paga na rescisão		
De 25/06/2025 a 04/07/2025	Sem direito a férias		

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS		RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO
		Data da saída: 04/07/2025
		Tipo do desligamento: Pedido de demissão SEM justa causa

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	

BIANICA LIMA SILVA

OBSERVAÇÕES

INFORMAÇÕES DO CONTRATO DE PRAZO DETERMINADO

Data início	Data final	Dias de prorrogação	Fim prorrogação	Quantidade de dias	Contrato de Experiência
25/06/2024	08/08/2024			45	Sim

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 25/06/2024 Nome: 13:00 as 22:00					
Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Dom	Trabalhado	07:00			16:00
Seg	Trabalhado	13:00	19:00	20:00	22:00
Ter	Folga		11:00	12:30	
Qua	Trabalhado	13:00	19:00	20:00	22:00
Qui	Trabalhado	13:00	19:00	20:00	22:00
Sex	Trabalhado	13:00	19:00	20:00	22:00
Sab	Trabalhado	13:00	19:00	20:00	22:00

CAMPOS LIVRES

Campo 1

Campo 2

Campo 3

Campo 4

Campo 5

Campo 6