

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 20.596.423/0001-23	02 Razão Social/Nome DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R AMAZONAS, 487				04 Bairro CENTRO
05 Município LONDRINA	06 UF PR	07 CEP 86.026-090	08 CNAE 7830-2/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra 03.165.607/0001-10

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 121.46720.92-3	11 Nome SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE MORAIS, 1				13 Bairro PILARZINHO
14 Município CURITIBA	15 UF PR	16 CEP 82.110-320	17 CTPS (nº, série, UF) 32551 - 00003 / PR	18 CPF 411.198.431-20
19 Data de Nascimento 19/10/1963	20 Nome da Mãe BERNADETE LOURENÇO			

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. 1.446,90	24 Data de Admissão 01/12/2021	25 Data do Aviso Prévio 28/11/2022	26 Data de Afastamento 28/12/2022	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 28/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.350,44	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 ___ horas a ___ %	R\$ 0,00	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 /12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 120,57	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/12/2021 a 30/11/2022	R\$ 1.446,90	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 522,49
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\$ 3.440,40

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	106 Vale-Transporte	R\$ 81,02	107 Reembolso do Vale-Transporte	R\$ 55,00
112.1 Previdência Social	R\$ 103,35	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00	114.1 IRRF	R\$ 0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DEVOLUÇÃO DE VALE ALIMENTAÇÃO)	R\$ 133,56	115.2 Outros Descontos (DESC VALE ALIMENTAÇÃO)	R\$ 73,45
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 446,38
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.994,02

x Shirlei R Lourenço

Vias Empresa

RELATÓRIO ANALÍTICO DO CÁLCULO DE RESCISÃO

Empregado: 32 - SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO	CARGO: SERVENTE DE SERVICOS GERAIS		CTPS: 32551 / 00003 - PR
Data admissão: 01/12/2021	Data opção: 01/12/2021	PIS: 121.46720.92-3	Data nasccto: 19/10/1963
Motivo demissão: Demitido SEM justa causa	Data aviso: 28/11/2022	Data demissão: 28/12/2022	Salário: 1.446,90
	Data pagamento: 06/01/2023		Data projeção:

Rubrica	Nome	Referência	Proventos	Descontos
Salários				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	205,33	1.350,44	
Férias Rescisão				
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.446,90	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	120,57	
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	482,30	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	40,19	
Descontos				
507	DEVOLUÇÃO DE VALE ALIMENTAÇÃO	133,56		133,56
9383	DESC VALE ALIMENTACAO	73,45		73,45
INSS				
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,65		103,35
Desc. Vale Transporte				
48	VALE TRANSPORTE	81,02		81,02
508	DEVOLUÇÃO DE VALE TRANSPORTE	55,00		55,00
Totais:			3.440,40	446,38
Líquido rescisão:				2.994,02

Base de cálculo dos impostos

Saldo FGTS:	1.454,74
Base FGTS Mensal:	1.350,44
FGTS Mensal:	108,03
Base FGTS 13º:	0,00
FGTS 13º:	0,00
FGTS 40%:	648,26
Contribuição Social 10%:	0,00
Base INSS Mensal:	1.350,44
Base INSS 13º Salário:	0,00
Base IRRF Mensal:	1.350,44
Abat. IRRF Mensal:	103,35
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Abat. IRRF 13º Salário:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Abat. IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Part. Lucros:	0,00
Abat. IRRF Part. Lucros:	0,00

Saldo de Salário:	1.350,44
Dias Estabilidade:	0
Aviso Indenizado:	NÃO

13º Salário

Avos	Meses com perda por faltas injustificadas
12	Nenhum

Férias

Período	Dias	Faltas	Perc. Adic
01/12/2022 a 28/12/2022	2,50		33,33
01/12/2021 a 30/11/2022	30,00	1	33,33

Shirlei Lourenço

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula eSocial
32

Nº

000001

Empregador

DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

CNPJ

20.596.423/0001-23

Endereço

R AMAZONAS, 487, CENTRO, LONDRINA, PR,

Empregado

SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO

Beneficiários

Residência

Rua JOSE MORAIS, 1, PILARZINHO, CURITIBA, PR, - CEP: 82110-320

Data de nascimento

19/10/1963

Local do nascimento

CURITIBA - PR

Pais da nacionalidade

BRASIL

Estado civil

Solteiro

FILIAÇÃO

Pal
JOAO M LOURENÇO

Mãe
BERNADETE LOURENÇO

Cédula de identidade

05347670

Data de emissão

11/12/1984

Órgão/UF emissor

SSP/PR

Título Eleitoral

001336961830

Zona

019

Seção

0234

Inscr. Órgão de Classe

CTPS

32551

Série

00003

Data de expedição da CTPS

11/12/1984

UF CTPS

PR

CPF

411.198.431-20

Cart. Nac. Habilitação

Categoria

Doc. militar

Categoria

Cor

Branca

Sexo

Feminino

Grau de instrução

Ensino Fundamental Completo

Deficiência

Não

Telefone Residencial

41-991020522

Telefone Celular

Cargo

SERVENTE DE SERVICO GERAIS

Função

C.B.O.

514320

Data de Admissão

01/12/2021

Salário

R\$

1.300,00

Por

Mês

Horário de Trabalho

das 08:00 as 17:00

Horário de Intervalo

das 12:00 as 13:00

FGTS

Opção em

01/12/2021

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº

121.46720.92-3

Domicílio bancário

Nº banco

Agência código

End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

Em 01/02/2022 R\$ 1.446,90 por mês

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO

De 01/12/2021 a 30/11/2022

De 01/12/2022 a 28/12/2022

FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO

Paga na rescisão

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: 28/12/2022

Tipo do desligamento:

Demitido SEM justa causa

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Shirlei Lourenco

SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO

OBSERVAÇÕES

**Ficha de Anotações e Atualização da
Carteira de Trabalho e Previdência Social**

Período: 01/12/2021 a 02/01/2023

Portaria 41 MTE, de 28/03/2007 DOU 30/03/2007

Empregador:

Razão Social: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Nome Fantasia: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
CNPJ: 20.596.423/0001-23
Atividade IBGE: 4113700

Endereço: R AMAZONAS
Bairro: CENTRO
Município: LONDRINA/PR
CEP: 86026-090
Telefone: 4333213745

Colaborador: 32 - SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO

CTPS/Série/UF: 32551 /00003 /PR
Cargo: SERVENTE DE SERVICOS GERAIS
CBO: 514320
PIS: 121.46720.92-3

Admissão: 01/12/2021
Demissão: 28/12/2022

Data aviso ind.:
Data projeção:

Salários:	Salário Motivo	Data	Salário Motivo
Data			
01/02/2022	1.446,90 Convenção Coletiva		

Férias:	Período de Gozo	Período Abono Pecuniário	Período Lic. Remunerada
Período Aquisitivo			
De 01/12/2021 a 30/11/2022	Paga na rescisão		
De 01/12/2022 a 28/12/2022	Paga na rescisão		



DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Assinatura do Empregador ou Representante Legal

RECIBO

Recebi da empresa DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI a Ficha de Anotações e Atualização da CTPS do período 01/12/2021 a 02/01/2023, de acordo com a Portaria 41/2007.

LONDRINA/PR, 02/01/2023 14:10:14

x 

Assinatura do Empregado

RECIBO DE ENTREGA DA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R AMAZONAS, 487
Bairro: CENTRO
Estado: PR
Cidade: LONDRINA
CEP: 86026-090

Empregado: SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO
Número CTPS: 32551

Código: 32
Série: 00003

Recebi(emos) a Carteira de Trabalho e Previdência Social acima para as anotações necessárias e que será devolvida dentro de 48 horas de acordo com a legislação em vigor.

LONDRINA, 02 de Janeiro de 2023



Empregador

COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE TRABALHO
ART.29 DA LEI 5452, ALTERADO PELO DECRETO-LEI 229 DE 28/02/67

Empregadora: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI
Endereço: R AMAZONAS, 487
Bairro: CENTRO
Estado: PR
Cidade: LONDRINA
CEP: 86026090

Empregado: SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO
Número CTPS: 32551

Código: 32
Série: 00003

Recebi, em devolução a Carteira de Trabalho e Previdência Social acima, com as respectivas anotações.

LONDRINA, 02 de Janeiro de 2023



Empregado



:: Extrato de Conta do Fundo de Garantia - FGTS

Data / Hora Consulta: 02/01/2023 09:33:41 017667

Nome: SHIRLEI ROCIO LOURENCO
PIS/PASEP/NIT: 121.46720.92-3
 Empresa: DGX TERCEIRIZACAO LTDA
 CNPJ/CEI/CPF: 20.596.423/0001-23
 Cód. Estab.: 09901313329782
 Nº Conta FGTS: 00000099504
 Data/Cód. Movimentação: -
 Taxa Juros: 3 %
 Valor Base para Fins Rescisórios: R\$ 1.454,74
SALDO: R\$ 1.454,74

Categoria: 01
Data Admissão: 01/12/2021
Data Opção: 01/12/2021
Tipo Conta: OPTANTE
Base: PR
Atualizado em: 02/01/2023

Histórico dos Lançamentos

Data	Descrição dos Lançamentos	Valor R\$	Total R\$
10/06/2022	SALDO ANTERIOR		332,76
07/07/2022	CREDITO DE JAM	0,89	333,65
10/07/2022	DEPOSITO JUNHO/2022	115,76	449,41
05/08/2022	CREDITO DE JAM	1,31	450,72
10/08/2022	DEPOSITO JULHO/2022	115,76	566,48
03/09/2022	CREDITO DE JAM	1,84	568,32
03/09/2022	AC REPOSICAO DEP EM 01/06/2022	350,33	918,65
06/09/2022	AC AUT JAM CALCULADO PELA CAIXA	4,27	922,92
10/09/2022	DEPOSITO AGOSTO/2022	115,76	1.038,68
07/10/2022	CREDITO DE JAM	4,50	1.043,18
10/10/2022	DEPOSITO SETEMBRO/2022	115,76	1.158,94
07/11/2022	CREDITO DE JAM	4,45	1.163,39
10/11/2022	DEPOSITO OUTUBRO/2022	108,04	1.271,43
10/12/2022	CREDITO DE JAM	4,61	1.276,04
08/12/2022	CREDITO DE JAM	5,07	1.281,11
	DEPOSITO EM ATRASO NOVEMBRO/2022	173,63	1.454,74

IMPRIMIR

A Shirlei R Lourenço

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

Dados do Empregador

Razão Social: DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI

CNPJ/CEI: 20.596.423/0001-23

Endereço

Logradouro: R AMAZONAS 487

Bairro: CENTRO

Cidade: LONDRINA

UF: PR

CEP: 86.026-090

FPAS: 515

Simples: 1

CNAE: 7830200

CNPJ/CEI Tomador de serviço: 03.165.607/0001-10

Dados do Trabalhador

Nome: SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO

PIS/PASEP: 12146720923

Admissão: 01/12/2021

Categoria: 01

Data Nascimento: 19/10/1963

Data Opção: 01/12/2021

CTPS: 0032551/00003

Movimentação: 28/12/2022 - 11

Aviso Prévio: 1

Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.073,89	0,00	1.620,65
Depósito	0,00	165,91	0,00	648,26
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 814,17

Valor Devido pela Empresa: 814,17

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Shirlei Lourenco

SERVIÇOS AO EMPREGADOR

Início | Sítio da Caixa | CSE - Localizar Trabalhador | CSE - Movimentar Trabalhador

- [Página Inicial](#)
- [Esclarecimentos sobre os serviços](#)
- [Sair](#)

■ [Clique aqui caso deseje continuar operando com a conta localizada](#)**:: Comunicar Movimentação do Trabalhador****Empregador:** DGX TERCEIRIZACAO LTDA**CNPJ:** 20.596.423/0001-23**Trabalhador:** SHIRLEI ROCIO LOURENCO**PIS/PASEP/NIT:** 121.46720.92-3**COMUNICAÇÃO DE MOVIMENTAÇÃO EFETUADA COM SUCESSO.****Chave de Identificação: BZ-12146720923-03571141-43****Disponível para Saque a Partir de : 09/01/2023**

Imprimir esta tela ou anotar a Chave de Identificação, a orientação abaixo e a data disponível para saque e entregar ao trabalhador.

ATENÇÃO

Caso o(a) trabalhador(a) tenha optado pela sistemática Saque-Aniversário (Lei 13.932/19), informamos que, na rescisão do contrato de trabalho, somente pode ser liberado o valor da multa rescisória, quando recolhida.

TRABALHADOR(A), baixe agora o APP do FGTS na loja de aplicativos do seu celular e indique uma conta bancária de qualquer Instituição Financeira para crédito do valor. Se não desejar receber o recurso por meio de crédito em conta, indique no APP FGTS que deseja recebê-lo em um canal físico de pagamento da CAIXA.

20230102

RETORNAR **GERAR GRFE** **IMPRIMIR**

versao:1.60.1

Shirlei R Lourenco



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 02/01/2023 09:29:16

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI		02 - CNPJ/CEI 20.596.423/0001-23	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R AMAZONAS 487		04 - Contato/DDD/telefone 43-33213745	
05 - CEP 86.026-090			
06 - Bairro/distrito CENTRO	07 - Município LONDRINA	08 - UF PR	09 - FPAS 515
		10 - Simples 1	14 - Qtd de Trabalhadores 1
11- Identificador 00233403405964232		12- Total a Recolher 814,17	
13- Data de Validade = 06/01/2023			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858500000088 141702392026 301060023349 034059642321

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 02/01/2023 09:29:16

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome DGX TERCEIRIZACAO DE SERVICOS EIRELI		02 - CNPJ/CEI 20.596.423/0001-23	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R AMAZONAS 487		04 - Contato/DDD/telefone 43-33213745	
05 - CEP 86.026-090			
06 - Bairro/Distrito CENTRO	07 - Município LONDRINA	08 - UF PR	09 - FPAS 515
		10 - Simples 1	14 - Qtd de Trabalhadores 1
11- Identificador 00233403405964232		12- Total a Recolher 814,17	
13- Data de Validade = 06/01/2023			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858500000088 141702392026 301060023349 034059642321

Autenticação mecânica



Via Banco

e Sbrki Rhaun?o



2 NOME
SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO

3 NOME DA MÃE
BERNADETE LOURENCO

4 ENDEREÇO (RUA, NÚMERO, APTO, BAIRRO/DISTRITO, ETC)
RUA JOSE MORAIS

COMPLEMENTO DO ENDEREÇO
PILARZINHO

CEP
82110-320

UF
PR

DDD
41

TELEFONE
991020522

5 PIS/PASEP
121.46720.92-3

6 CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF)
32551 3 PR

7 CPF
411.198.431-20

8 DATA NASCIMENTO
19/10/1963

9 SEXO
F

10 GRAU DE INSTRUÇÃO
5 - FUNDAMENTAL

11 DOMICÍLIO BANCÁRIO

20.596.423/0001-23
DO (RECEBIMENTO) (ENRELI)
R. AMAZONAS
MOTA-DE

12 TIPO INSCRIÇÃO
CNPJ

13 CNPJ OU CEI (INSS)
20.596.423/0001-23

14 DATA ADMISSÃO
01/12/2021

15 DATA DISPENSA
28/12/2022

16 AVISO PRÉVIO INDENIZADO
Não

17 MESES TRABALHADOS NA EMPRESA
13

18 MÊS ANTEPENÚLTIMO
R\$ 1.446,90

MÊS PENÚLTIMO SALÁRIO
R\$ 1.446,90

MÊS ÚLTIMO SALÁRIO
R\$ 1.446,90

19 SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS

20 CBO
5143-20

OCUPAÇÃO
Faxineiro

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO
02/01/2023

CÓDIGO DA DISPENSA

MOTIVO DO CANCELAMENTO

RECEBEU SALÁRIO EM CADA UM DOS ÚLTIMOS SEIS MESES

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	20.596.423/0001-23	01/12/2021	28/12/2022	Sim

SOMA TOTAL DE MESES
13

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 e 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

20 10/1/2023 LOCAL E DATA

Shirlei R. Lourenço ASSINATURA DO TRABALHADOR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Comunicação de Dispensa - CD

7798490651

2 NOME SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO	
3 NOME DA MÃE BERNADETE LOURENCO	
4 ENDEREÇO (RUA, NÚMERO, APTO, BAIRRO/DISTRITO, ETC) RUA JOSE MORAIS	
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO PILARZINHO	
5 PIS/PASEP 121.46720.92-3	6 CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 32551 3 PR
7 CEP 82110-320	UF PR
8 DDD 41	TELEFONE 991020522
9 CPF 411.198.431-20	
8 DATA NASCIMENTO 19/10/1963	9 SEXO F
10 GRAU DE INSTRUÇÃO 5 - FUNDAMENTAL	11 DOMICÍLIO BANCÁRIO
12 TIPO INSCRIÇÃO CNPJ	13 CNPJ OU CEI(INSS) 20.596.423/0001-23
14 DATA ADMISSÃO 01/12/2021	15 DATA DISPENSA 28/12/2022
16 AVISO PRÉVIO INDENIZADO Não	17 MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 13
18 MÊS ANTEPENÚLTIMO R\$ 1.446,90	MÊS PENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.446,90
MÊS ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.446,90	
19 SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS	20 CBO 5143-20
	OCUPAÇÃO Faxineiro

2ª via: Trabalhador

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO 02/01/2023	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 -

7798490651

PIS/PASEP 121.46720.92-3
NOME SHIRLEI DO ROCIO LOURENCO
RECEBI DE (firma ou 2(DUAS) VIAS DO REQUERIMENTO FORMAL DO BENEFÍCIO DO SEGURO-DESEMPREGO.
LOCAL E DATA <u>10/01/2023</u>
POLEGAR DIREITO 
ASSINATURA DO TRABALHADOR <u>Shirlei Lourenco</u>

FICHA DE DEVOLUÇÃO

1ª via da empresa

Nome do Colaborador: _____ - Matrícula: _____

Itens que estão em posse do Colaborador:

Item	Descrição	Devolvido	Observações de Descarte.
EPIs		() SIM () Não	
Uniformes		() SIM () Não	
Outros Bens		() SIM () Não	

Eu _____ declaro estar ciente e de acordo de que é obrigatório devolver os itens acima descritos acima no prazo de 48hs sob penalidade de sofrer descontos monetários em minha rescisão conforme rege o Código de Ética e Conduta do Grupo Ecol.

Shirley R. Lacerda
Assinatura do Colaborador

Nome:

RG:

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

, data - ano