

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

00 Para uso do processamento

IDENTIFICAÇÃO

02 Empregador CODEMAT- CIA. DES. DO EST. DE MATO GROSSO		03 Código	
04 Endereço PALACIO PAIAGUAS - BLOCO SEPLAN			
05 CEP 78050970	06 Bairro CPA	07 Município GUIABA	08 UF MT
09 Banco		10 Agência/UF	11 Cód. Agência
12 Empregado JULIANO MARCELO GONZALEZ GARCIA			
14 PIS/PASEP		15 Código empregado	16 Data nascimento
20 Maior remuneração		21 Aviso prévio	22 Pens. Alim. %
23 Causa afastamento		24 Cód. saque	

01 Carimbo padronizado do CGC

03 474 5 / 001-32

CODE AT - Companhia de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso

Centro Político Administrativo - CPA

GUIABA

MT

13 Carteira de Trabalho (nº, série e UF)

CONTRATO TEMPORARIO

17 Data admissão
22/05/95

19 Data afastamento
22/05/96

VENCIMENTO DO CONTRATO

DISCRIMINAÇÃO/RECIBO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

25 Indenização ____ anos	Valor	26 Saldo de salários ____ dias	Valor	27 FGTS-multa rescis. ____ %	Valor
28 Aviso prévio		29 Comissões		30 TOTAL BRUTO	766,66
31 13º salário ____ /12 avos	166,66	32 Horas extras ____ horas		DESCONTOS	
33 13º sal. inden. ____ /12 avos		34 Gratificação		35 Previdência	66,00
36 Salário-família ____ dias		37 Adicional insalubridade/periculosidade		38 Previdência 13º sal.	13,33
39 Férias vencidas	400,00	40 Adicional noturno		41 Adiantamentos	
42 Férias proporc. ____ /12 avos		43		44 IR	-
45 1/3 salário s/ férias	200,00	46		47	
48 Sal. maternidade ____ dias		49 FGTS-mês rescisão/mês anterior		50 TOTAL LIQUIDO RECEBIDO	687,33
51 Data de homologação	52 Carimbo e assinatura do empregador/preposto			53 Impressão digital Empregado	54 Impressão digital Responsável legal
55 Assinatura do empregado	56 Assinatura do responsável legal			65	

RECIBO DO FGTS

57 Carimbo e assinatura autorizada da empresa			58 Data recepção pelo Banco		
59 Sacador - Nome			60 Carimbo da agência (norma CSA/CIEF - 47/74)		
61 Valor do saque - Depósitos	62 Juros e correção monetária	63 Total do saque			
64 Impressão digital Sacador	65 Impressão Digital Responsável legal	66 Assinatura do sacador			
		67 Assinatura do responsável legal			
Autenticação					

CEF 10169503 JUL 96 010006 01030

667.33P3083

A ASSISTÊNCIA NA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA

LIPAST Cód. 4209