

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
 End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
 Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 000870/17 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.049.3190.11.31.01 VENCIMENTO COMISSIONADOS - Nº CONTA 3137

CREADOR 8868-JOSE CARLOS MACIEL CPF/CNPJ 363.655.729-72
 ENDEREÇO Rua: 19 de Novembro 3.620 Praia FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NUMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 25.01.17 25.01.17

VALOR ORÇADO 6.556.000,00 SALDO ANTERIOR 6.175.062,80 VALOR DO EMPENHO 1.148,40 SALDO ATUAL 6.173.914,40

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Termo de rescisao de contrato de trabalho.	1.148,40	1.148,40

CONTRATO REDUZIDA 03141
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 1.148,40

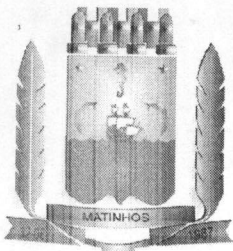
CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 02/02 CHEQUE Nº 03 43 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 25/01/17 LIQUIDAÇÃO 1/1 EMITENTE

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: 1/1 _____

NOME/CPF _____ ASSINATURA _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
000868/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3190.11.45.00 FERIAS - ABONO CONSTITUCION Nº CONTA 3137

CREADOR 8868-JOSE CARLOS MACIEL CPF/CNPJ 363.655.729-72
ENDEREÇO Rua: 19 de Novembro 3.620 Praia FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 25.01.17 25.01.17

VALOR ORÇADO 6.556.000,00 SALDO ANTERIOR 6.178.571,79 VALOR DO EMPENHO 3.508,99 SALDO ATUAL 6.175.062,80

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Termo de rescisao de contrato de trabalho.	3.508,99	3.508,99

CONTRATO REDUZIDA 03144
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 3.508,99

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 02/02 CHEQUE Nº 93 43 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 25/01/17 LIQUIDAÇÃO 1/1 EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: 1/1 _____
NOME/CPF ASSINATURA

TERMO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICACAO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI: 76.017.466/0001-61	02 Razao Social/Nome: Prefeitura Municipal Matinhos	03 Endereco(Logradouro, no, andar, apartamento): RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO 22	04 Bairro: Centro
05 Municipio: Matinhos	06 UF: PR	07 CEP: 83260-000	08 CNAE: 8411600
			09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:

IDENTIFICACAO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP: 10713071416	11 Nome: Jose Carlos Maciel	12 Endereco(Logradouro, no, andar, apartamento): Rua Santo Amaro Dezenove de Novembro 362	13 Bairro: Praia Grande
14 Municipio: Matinhos	15 UF: PR	16 CEP: 83260000	17 CTPS (no, serie, UF): / /
19 Data de Nascimento: 13/08/1959			18 CPF: 363.655.729-72
20 Nome da Mae: Ermagilda Maciel de Jesus			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo Indeterminado	22 Causa do Afastamento Dispensa sem justa Causa	23 Remuneracao Mes Ant. 2.871,00	24 Data de Admissao 01/02/2013	25 Data do Aviso Previo 12/01/2017	26 Data de Afastamento 12/01/2017	27 Cod. Afastamento 3
28 Pensao Alim. (%) (TRCT) 0,00%	29 Pensao Alimenticia(%) (FGTS) 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 19				
31 Codigo Sindical 1	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 003.353.549/0001-58 - fesmepar					

DISCRIMINACAO DAS VERBAS RESCISORIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
65 Ferias Proporcionais 1 1/12 Avos	3.508,99	66 Ferias Vencidas 01 /02/15 a 31/01/16 12/ 12 Avos	2.871,00	68 Terco Constitucion al de Ferias	956,99
95 Outras Verbas	1.148,40				
				TOTAL BRUTO	8.485,38

DEDUCOES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
105 Emprestimo em Consign acao	2.545,00	112.1 Previdencia Soc ial	91,87	114.1 IRRF	171,54
				TOTAL DEDUCOES	2.808,41
				VALOR LIQUIDO	5.676,97



EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI: 76.017.466/0001-61 | 02 Razao Social/Nome: Prefeitura Municipal Matinhos

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP: 10713071416 | 11 Nome: Jose Carlos Maciel

17 Carteira de Trabalho (no/serie/UF): / / | 18 CPF: 363.655.729-72 | 19 Data de Nascimento: 13/08/1959

20 Nome da Mae: Ermagilda Maciel de Jesus

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Dispensa sem justa Causa24 Data de Admissao | 25 Data do Aviso Previo | 26 Data de Afastamento | 27 Cod. Afastamento | 29 Pensao Alimenticia(%) (FGTS)
01/02/2013 | | 12/01/2017 | 3 | | 0,00%30 Categoria do Trabalhador
1931 Codigo Sindical | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
1 | 003.353.549/0001-58 - fesmepar

Foi prestada, gratuitamente, assistencia na rescisao do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidacao das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor liquido de R\$ 5.676,97, o qual, devidamente rubricado pelas partes, e parte integrante do presente Termo de Homologacao.

As partes assistidas no presente ato de rescisao contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrucao Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

[Assinatura] de *[Assinatura]* de 2017.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsavel Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Orgao Homologador

155 Ressalvas

156 Informacoes a CAIXA:

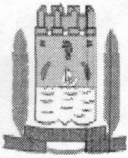
A ASSISTENCIA NO ATO DA RESCISAO CONTRATUAL E GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar acao judicial quanto aos creditos resultantes das relacoes de trabalho ate o limite de dois anos apos a extincao do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituicao Federal/1988.)

[Assinatura]

7210-9/1 Jose Carlos Maciel Adm: 01/02/2013 Dem: 12/01/2017 Dep.IR: 00 Dep.SF: 00 Hrs Mes-Int:080-200
 Cargo/Funcao: 0113 Chefe de Departamento Faixa Salarial: 03.001 CC-1 Nascimento: 13/08/1959
 Mod. de Pag. Credito Bancario Banco: 236 BANCO BRADESCO-237 MATINHOS Agencia: 2157-1 Conta: 10945-2
 Local: 0245 Sec Saude Manut CC Situacao Funcional: Ativo Lotacao:006.064

Cod. R	Descricao	Compl.	Bases	VlMensal	Cod. R	Descricao	Compl.	Bases	VlMensal
PROV 1	Salario	80,00	2.871,00	1.148,40	DESC 242	emprestimo BRADESCO		0,00	2.545,00
517	Ferias Proporcionalis 1	33,33 %	0,00	877,24	528	INSS	8,00	1.148,40	91,87
518	Ferias Vencidas 1/3	33,33 %	2.871,00	956,99	530	IRRF (Ferias)	15,00	3.508,99	171,54
519	Ferias Proporcionalis	27,5 D.	0,00	2.631,75					
520	Ferias Vencidas	30 Dias	2.871,00	2.871,00					
PROVENTOS:	8.485,38	VANTAGENS:	0,00	DESCONTOS:	2.808,41	LIQUIDO:	5.676,97		
FORM 700	Conta Vcto (Geral)		8.485,38	8.485,38	FORM 3001	14o Salario		2.871,00	2.871,00
1025	Marg.Consignavel (% Li		0,00	100,00	3120	B.IRRF (Folha)		1.148,40	1.148,40
1075	INSS Empresa		1.148,40	229,68	3121	B.IRRF (Ferias)		3.508,99	3.508,99
1110	INSS (Folha)		1.148,40	91,87	3123	B.INSS (Folha)		1.148,40	1.148,40
1209	Limite INSS (Folha)		570,88	5.189,82	3132	B.13o Salario		2.871,00	2.871,00
1211	Limite INSS (Ferias)		570,88	5.189,82	3150	Ded.B.IRRF (Folha)		91,87	91,87
1213	B.INSS (Fl+Fr.Mes) At.		1.148,40	1.148,40	3174	B.Salario		2.871,00	2.871,00
1347	INSS Empresa S.A.T.		1.148,40	11,48					



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000759 **EMPENHO:** 000868/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 319 11.00.00 FERIAS - ABONO CONSTITUCIONAL 03144
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 8868 JOSE CARLOS MACIEL **CNPJ/CPF:** 363.655.729-72
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: FERIAS - ABONO CONSTITUCIONAL VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXA
Valor da Liquidação: R\$ 3.508,99 (tres mil quinhentos e ****oito reais e noventa e nove centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 3.508,99

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

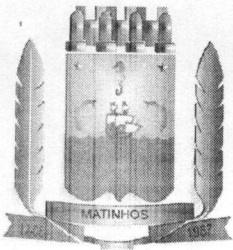
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. No caso de despesa vinculada a contrato ou convênio, o pagamento solicitado está de acordo com o pactuado.
- 3 - Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- 4 - Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- 5 - Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 6 - O interessado está em dia com as Certidões Negativas.

A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$ 3.508,99 (tres mil quinhentos e ****oito reais e noventa e nove centavos*****

descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 30 de Janeiro de 2017.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
000869/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3190.94.01.00 INDENIZACOES TRABALHISTAS Nº CONTA 3155

CREADOR 8868-JOSE CARLOS MACIEL CPF/CNPJ 363.655.729-72
ENDERECO Rua: 19 de Novembro 3.620 Praia FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 25.01.17 25.01.17

VALOR ORÇADO 74.000,00 SALDO ANTERIOR 5.554,78 VALOR DO EMPENHO 3.827,99 SALDO ATUAL 1.726,79

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Termo de rescisao de contrato de trabalho.	3.827,99	3.827,99

CONTRATO REDUZIDA 03156
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 3.827,99

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 02/02 CHEQUE Nº 03 42 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 25/01/17 LIQUIDAÇÃO 1/1 EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO
EM: 1/1 _____ NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
 End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006
 Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

EMPENHO EXTRA

Nº do Empenho/Tipo
 000215/17 Extra-Orcamentario

ORGÃO 00-PREFEITURA MUNICIPAL	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA EMPRESTIMO BRADESCO	Nº CONTA 03955
----------------------------------	---	-------------------

DOT. CREDOR 4733-BANCO BRADESCO S A	CPF/CNPJ Rua Albano Muller 236 Centro	41(3453-1717	CIDADE Matinhos	PR
---	--	--------------	--------------------	----

ENDEREÇO Não se Aplica	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMIÇÃO 25.01.17	VENCIMENTO 25.01.17
---------------------------	--------	-------------	--------------	--------------------	------------------------

VALOR ORÇADO 0,00	SALDO ANTERIOR -242.017,93	VALOR DO EMPENHO 2.545,00	SALDO ATUAL
----------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Emprestimo Banco Bradesco referente termo de rescisao de contrato de trabalho de Jose Carlos Maciel, CPF 363.655.729-72 Fonte: 303-Receiptas vinculadas.	2545,00	2.545,00

LOCAL DE ENTREGA	TOTAL GERAL 2.545,00
------------------	-------------------------

FONTE DE RECURSO CONFERENTE CONTADOR TESOURARIA CHEQUE Nº <u>00 43</u> BANCO <u>3930</u> TESOUREIRO	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT EMITIDO <u>25/01/17</u>	LIQUIDAÇÃO DATA <u>1/1</u> ASSINATURA ASSINATURA
---	---	---

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: 1/1 _____

_____ NOME/CPF _____ ASSINATURA

03/02/2017

- BANCO DO BRASIL -

13:07:42

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE****CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS****AGÊNCIA: 3850-4****CONTA: 00.000.018.156-0**

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:**02/02/2017****NÚMERO DO DOCUMENTO:****00045000000****VALOR TOTAL:****2.545,00********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: BANCO BRADESCO S A****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 4.130-0****CONTA : 00.000.040.872-7**

=====

Nr. Autenticação: D.A55.BFE.784.E2C.358



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006
Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

EMPENHO EXTRA

Nº do Empenho/Tipo
000217/17 Extra-Orcamentario

ORGÃO: 00-PREFEITURA MUNICIPAL UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE 01540

DOT.: 4395-IRRF-IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE CPF/CNPJ: MATINHOS PR
CREDOR: RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 CENT FONE: CIDADE: MATINHOS PR

ENDEREÇO: Não se Aplica LICITAÇÃO: NÚMERO: SOLICITAÇÃO: PROC. COMPRA: EMISSÃO: 25.01.17 VENCIMENTO: 25.01.17

VALOR ORÇADO: 0,00 SALDO ANTERIOR: -79.811,64 VALOR DO EMPENHO: 171,54 SALDO ATUAL:

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		IRRF referente termo de rescisao de Jose Carlos Maciel, CPF: 363.655.729-72.	171,54	171,54

LOCAL DE ENTREGA:

FONTE DE RECURSO: TOTAL GERAL: 171,54

CONFERENTE 	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT	LIQUIDAÇÃO DATA: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>
CONTADOR	EMITIDO: 25/01/17	ASSINATURA
TESOURARIA CHEQUE Nº: <u>25/01/2017</u> BANCO: <u>3900</u> TESOUREIRO		

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO
EM: / / NOME/CPF: _____ ASSINATURA: _____

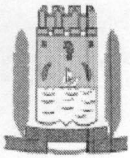
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.37
3850403850 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PREF MUN DE MATINHOS
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 13.002-8

=====
Convenio CONVENIO IPTU
Codigo de Barras 81620000001-5 75952632201-2
70131000000-8 00001360979-7
Data do pagamento 25/01/2017
Valor Total 175,95

DOCUMENTO: 012524
AUTENTICACAO SISBB: B.C6E.443.0D7.056.BEB



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000760 **EMPENHO:** 000869/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 319 94.00.00 INDENIZACOES TRABALHISTAS - 03156
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 8868 JOSE CARLOS MACIEL

CNPJ/CPF: 363.655.729-72
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: INDENIZACOES TRABALHISTAS - AT INDENIZACOES E RESTITUICOES
Valor da Liquidação: R\$ 3.827,99 (tres mil oitocentos e ***vinte e sete reais e ***noventa e nove centavos*****
Retenções:

INSS	91,87
IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N	171,54
EMPRESTIMO BRADESCO	2.545,00

Total das Retenções: 2.808,41
VALOR LIQUIDO: 1.019,58

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

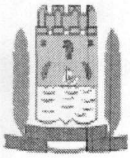
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. No caso de despesa vinculada a contrato ou convênio, o pagamento solicitado está de acordo com o pactuado.
- 3 - Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- 4 - Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- 5 - Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 6 - O interessado está em dia com as Certidões Negativas.

A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$3.827,99 (tres mil oitocentos e ***vinte e sete reais e ***noventa e nove centavos*****

descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

2.808,41
 Matinhos, 30 de Janeiro de 2017.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000761 **EMPENHO:** 000870/17 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 319 11.00.00 VENCIMENTO COMISSIONADOS - N 03141
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 8868 JOSE CARLOS MACIEL **CNPJ/CPF:** 363.655.729-72
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: VENCIMENTO COMISSIONADOS - NAO VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXA
Valor da Liquidação: R\$ 1.148,40 (um mil cento e quarenta e oito reais e *****
 quarenta centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 1.148,40

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou
 Fatura, ou
 Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou
 Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou
 Ofício de Diária, ou
 Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem.
 No caso de despesa vinculada a contrato ou convênio, o pagamento solicitado está de acordo com o pactuado.
- 3 - Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- 4 - Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- 5 - Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 6 - O interessado está em dia com as Certidões Negativas.

A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$ 1.148,40 (um mil cento e quarenta e oito reais e *****quarenta centavos*****

descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 30 de Janeiro de 2017.

03/02/2017

- BANCO DO BRASIL -

13:07:42

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.018.156-0

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

02/02/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

000451000000

VALOR TOTAL:

5.676,97

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: JOSE CARLOS MACIEL

BANCO : 237 - BRADESCO

AGÊNCIA : 2.157-1

CONTA : 00.000.010.945-2

=====

Nr. Autenticação: A.260.381.8AB.DB2.481