

# 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  
001229/17 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

CREDOR 5792-ESMAEL SILVA ABOU HASSAN CPF/CNPJ 624.725.939-53  
ENDEREÇO Rua: Sao Marcos 419 Sertaozinho FONE Matinhos PR  
CIDADE

LICITAÇÃO NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO  
Nao se Aplica 09.02.17 09.02.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
6.556.000,00	6.171.857,73	858,00	6.170.999,73

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de rescisao do contrato de trabalho.	858,00	858,00

CONTRATO REDUZIDA 03141  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 858,00

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 16/02 CHEQUE Nº 93 60 BANCO 3930  TESOUREIRO	EMITIDO 09/02/17 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**  
**ESTADO DO PARANÁ**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 001074      **EMPENHO:** 001229/17      Ordinário

**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:** 5792 ESMAEL SILVA ABOU HASSAN      **CNPJ/CPF:** 624.725.939-53  
**Licitação:** Nao se Aplica      Matinhos

**Objeto da Despesa:** VENCIMENTO COMISSIONADOS - NAO VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXA  
**Valor da Liquidação: R\$** 858,00 (oitocentos e cinquenta e oito reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
**Retenções:** INSS 97,24

**Total das Retenções:** 97,24  
**VALOR LIQUIDO:** 760,76

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

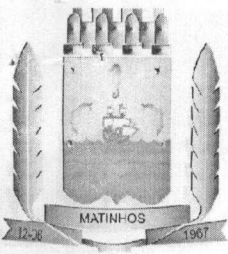
**Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:**

- 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\$ 858,00 (oitocentos e cinquenta e oito reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 13 de Fevereiro 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  
001230/17 Ordinário Orçamentário

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.049.3190.11.43.00 13o SALARIO Nº CONTA 3137

CREDOR 5792-ESMAEL SILVA ABOU HASSAN CPF/CNPJ 624.725.939-53  
ENDEREÇO Rua: Sao Marcos 419 Sertaozinho FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 09.02.17 09.02.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
6.556.000,00	6.170.999,73	357,50	6.170.642,23

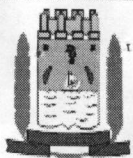
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de rescisao do contrato de trabalho.	357,50	357,50

CONTRATO REDUZIDA 03143  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 357,50

<b>CONFERENTE</b>  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	<b>ORDENADOR DA DESPESA</b>  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
<b>TESOURARIA</b> DATA DE PAGTO 16/02 CHEQUE Nº 0360 BANCO 3930  TESOUREIRO	<b>EMITENTE</b> EMITIDO 09/02/17 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**  
**ESTADO DO PARANÁ**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 001075      **EMPENHO:** 001230/17      Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 319 11.00.00 13o SALARIO      03143  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

**Credor:** 5792 ESMAEL SILVA ABOU HASSAN      **CNPJ/CPF:** 624.725.939-53  
 Matinhos

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** 13o SALARIO      VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXA  
**Valor da Liquidação: R\$** 357,50      (trezentos e cinquenta e \*\*sete reais e \*\*\*\*\*  
 \*\*cinquenta centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 357,50

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

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

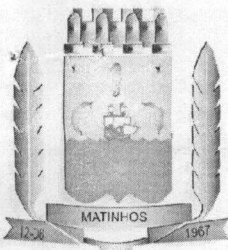
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. 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\$ 357,50 (trezentos e cinquenta e \*\* sete reais e \*\*\*\*\*cinquenta centavos\*\*\*\*\*

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

Matinhos, 13 de Fevereiro 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  
001231/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.049.3190.11.42.00 FERIAS INDENIZADAS Nº CONTA 3137

CREDOR 5792-ESMAEL SILVA ABOU HASSAN CPF/CNPJ 624.725.939-53  
ENDEREÇO Rua: Sao Marcos 419 Sertaozinho FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 09.02.17 09.02.17

VALOR ORÇADO 6.556.000,00 SALDO ANTERIOR 6.170.642,23 VALOR DO EMPENHO 476,66 SALDO ATUAL 6.170.165,57

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de rescisao do contrato de trabalho.	476,66	476,66

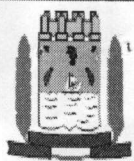
CONTRATO REDUZIDA 03142  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 476,66

<p>CONFERENTE</p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 16/02</p> <p>CHEQUE Nº 00360</p> <p>BANCO 3930</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 09/02/17</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p>EMITENTE</p>

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**  
**ESTADO DO PARANÁ**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 001076 **EMPENHO:** 001231/17 **Ordinario**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 319 11.00.00 FERIAS INDENIZADAS 03142  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

**Credor:** 5792 ESMAEL SILVA ABOU HASSAN **CNPJ/CPF:** 624.725.939-53  
 Matinhos

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** FERIAS INDENIZADAS VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXA  
**Valor da Liquidação: R\$** 476,66 (quatrocentos e setenta e seis reais e sessenta e seis centavos  
 \*\*\*\*\*  
**Retenções:** \*\*\*\*\*

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 476,66

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\$ 476,66 (quatrocentos e setenta e seis reais e sessenta e seis centavos \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 13 de Fevereiro de 2017.

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: 18046324197	11 Nome: Esmael Silva Abou Hassan			
12 Endereco(Logradouro, no, andar, apartamento): Rua Santo Amaro Rua Sao Marcos 419		13 Bairro: Sertaozinho		
14 Municipio: Matinhos	15 UF: PR	16 CEP: 83260000	17 CTPS (no, serie, UF): 29409/25/PR	18 CPF: 624.725.939-53
19 Data de Nascimento: 26/06/1967	20 Nome da Mae: Lea Silva Abou Hassan			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo Indeterminado				
22 Causa do Afastamento Dispensa sem justa Causa				
23 Remuneracao Mes Ant. 4.290,00	24 Data de Admissao 02/01/2017	25 Data do Aviso Previo	26 Data de Afastamento 06/02/2017	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
63 Decimo Terceiro Salario Proporcional 1/12 Avos	357,50	65 Ferias Proporcionalis 1/12 Avos	476,66	95 Outras Verbas (Vencimentos)	858,00
				TOTAL BRUTO	1.692,16

DEDUCOES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
112.1 Previdencia Social	68,64	112.2 Previdencia Social - 13o Salario	28,60		
				TOTAL DEDUCOES	97,24
				VALOR LIQUIDO	1.594,92

Handwritten signatures and initials, including a large stylized signature and another signature that appears to read 'Esmael'.

D - 3137 (Venc.)

## EMPREGADOR

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

## TRABALHADOR

10 PIS/PASEP: 18046324197 | 11 Nome: Esmael Silva Abou Hassan

17 Carteira de Trabalho (no/serie/UF): 29409/25/PR | 18 CPF: 624.725.939-53 | 19 Data de Nascimento: 26/06/1967

20 Nome da Mae: Lea Silva Abou Hassan

## 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)  
02/01/2017 | | 06/02/2017 | 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\$ 1.594,92, 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.

*Matinhos*, *PR* de *FEVEREIRO* de *17*.

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.)



7912-0/1		Emanuel Silva Abou Hassan		Adm: 02/01/2017 Dem: 06/02/2017 Dep.IR: 00 Dep.SF: 00 Hrs Mes-Int:040-200					
Cargo/Funcao: 0120 Diretor Geral		Faixa Salarial: 03.007 DAS		Nascimento: 26/06/1967					
Mod. de Pag. Credito Bancario		Banco: 236 BANCO BRADESCO-237 MATINHOS		Agencia: 2157-1 Conta: 10479-5					
Local: 0245 Sec Saude Manut CC		Situacao Funcional: Ativo		Lotacao:006.064					
Cod. R	Descricao	Compl.	Bases	VMensal	Cod. R	Descricao	Compl.	Bases	VMensal
PROV 1	Salario	40,00	4.290,00	858,00	DESC 526	INSS (13o Slr)	8,00	357,50	28,60
517	Ferias Proporcionalis 1	33,33 %	0,00	119,16	528	INSS	8,00	858,00	68,64
519	Ferias Proporcionalis	2,5 Dias	0,00	357,50					
568	Parcela Prop. (13oSlr)	1/12	357,50	357,50					
PROVENTOS:	1.692,16	VANTAGENS:	0,00	DESCONTOS:	97,24	LIQUIDO:	1.594,92		
FORM 700	Conta Vcto (Geral)		1.692,16	1.692,16	FORM 1355	INSS Empresa S.A.T.(13		357,50	3,57*
1025	Marg.Consignavel (% Li		0,00	100,00	3001	14o Salario		4.290,00	4.290,00
1075	INSS Empresa		858,00	171,60*	3120	B.IRRF (Folha)		858,00	858,00
1110	INSS (Folha)		858,00	68,64	3121	B.IRRF (Ferias)		476,66	476,66
1186	B.INSS (13oSlr) At.Lim		357,50	357,50	3122	B.IRRF (13oSlr)		357,50	357,50
1209	Limite INSS (Folha)		608,44	5.531,31	3123	B.INSS (Folha)		858,00	858,00
1210	Limite INSS (13oSlr)		608,44	5.531,31	3124	B.INSS (13oSlr)		357,50	357,50
1211	Limite INSS(Ferias)		608,44	5.531,31	3132	B.13o Salario		4.290,00	4.290,00
1213	B.INSS (Fl+Fr.Mes) At.		858,00	858,00	3150	Ded.B.IRRF (Folha)		68,64	68,64
1347	INSS Empresa S.A.T.		858,00	8,58*	3154	Ded.B.IRRF (13oSlr)		28,60	28,60
1354	INSS Empresa (13o)		357,50	71,50*	3174	B.Salario		4.290,00	4.290,00

255,25 /

D-3146



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
ESTADO DO PARANÁ**

Matinhos, PR, 08 de Fevereiro de 2017.

À  
Secretaria Municipal de Finanças

Assunto: **PAGAMENTO DE RESCISÃO DE CONTRATO TRABALHISTA**

Senhora Secretária,

Solicitamos o empenho e pagamento das despesas referentes à rescisão de Contrato Trabalhista do servidor **ESMAEL SILVA ABOU HASSAN** lotado nesta Secretaria Municipal de Saúde e exonerado em 06/02/2017, conforme cópia do Termo de Rescisão em anexo assinado pelo mesmo em 06/02/2017 com o "De Acordo" desta Secretaria e do Senhor Prefeito.

Atenciosamente

Secretário Municipal de Saúde

*Dejair Alvim de Camargo*  
CRC-PR - 04.085.110-9

Ilma Sra.  
ALBERTINA MARIA DERETTI  
Secretária Municipal de Finanças  
Prefeitura de Matinhos - PR