



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: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 007363/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.071.3190.11.31.01 VENCIMENTO COMISSIONADOS - Nº CONTA 3137

CREDORES 10054-CRISCIE ALEXANDRA GASPAR DE CARVALHO CPF/CNPJ 080.525.789-65
 ENDEREÇO TRAVESSA FRANCISCO MESQUITA FONE CIDADE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 02.10.18 02.10.18

VALOR ORÇADO 2.779.038,55 SALDO ANTERIOR 946.674,51 VALOR DO EMPENHO 114,48 SALDO ATUAL 946.560,03

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneração.	114,4800	114,48

CONTRATO REDUZIDA 03141

FONTE DE RECURSO 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 114,48

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 11/10/18 CHEQUE Nº 03 298 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 02/10/18 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**

Matinhos, PR, 26 de Setembro de 2018.

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 da servidora **CRISCIE ALEXANDRA GASPAR DE CARVALHO** lotada nesta Secretaria Municipal de Saúde e exonerada em 03/09/2018, conforme cópia do Termo de Rescisão em anexo assinado pela mesma em 25/09/2018 com o "De Acordo" desta Secretaria e do Senhor Prefeito.

Atenciosamente

CLAUDIR LOURENÇO
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

Ilma Sra.
Albertina Maria Deretti
Secretária Municipal de Finanças
Prefeitura de Matinhos - PR

Reubi

TERMO DE EXONERACAO

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 SERVIDOR

10 PIS - PASEP: 13143004524 | 11 Nome: Criscie Alexandra Gaspar de Carvalho
 12 Lotacao: 006064 - Sec Saude Manut CC | 13 Matricula: 83240 | 14 CPF: 080.525.789-65
 15 Endereco(Logradouro, no, andar, apartamento): Travessa Francisco Mesquita 6 | 16 Bairro: Sertaozinho
 17 Municipio: Matinhos | 18 UF: PR | 19 CEP: 83260000 | 20 Carteira de Trabalho(no, serie, UF): 3695814/0020/PR
 21 Data de Nascimento: 29/11/1991 | 22 Nome da Mae: Josiane Gaspar de Carvalho

DADOS DO CONTRATO

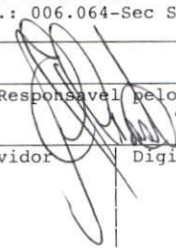
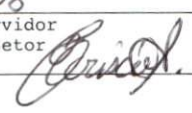

23 Remuneracao p/ Fins Rescisorios 1.717,19 | 24 Data de Admissao 20/08/2018 | 25 Data do Aviso Previo | 26 Data de Afastamento 03/09/2018
 27 Causa do Afastamento Dispensa sem justa Causa | 28 Cod. Afastamento 1 | 29 Pensao Alimenticia(%) 0,00% | 30 Categoria do Trabalhador 20

DESCRICAO DAS VERBAS RESCISORIAS

DESCRICAO	R	VALOR	PROVENTOS	DESCRICAO	R	VALOR
Salario	13,3333	114,48				
DESCRICAO	R	VALOR	DESCONTOS	DESCRICAO	R	VALOR
INSS	8	9,15				

TOTAL PROVENTOS.....: 114,48 TOTAL VANTAGENS: 0,00 TOTAL DESCONTOS: 9,15 LIQUIDO: 105,33
 OBSERVACAO: MATRICULA: 8324-0/1 CPF: 080.525.789-65
 BANCO:236 AGENCIA:2157-1 C.C.: 14857 1
 TIPO CONTA: 000 -
 LOT.: 006.064-Sec Saude Manut CC

FORMALIZACAO DA RESCISAO

56 Local e data do recebimento <i>25-09-2018</i>	57 Assinatura do Responsavel pelo Depto. Recursos Humanos 
58 Assinatura do Servidor Cargo: Chefe de Setor 	59 Digital do Servidor Digital do responsavel legal 
60 Homologacao Declaro ter recebido o pagamento das verbas acima especificadas, nos termos do Estatuto dos Servidores Publicos Municipais de Prefeitura Municipal de Matinhos Local e data Carimbo e assinatura do assistente	

8324-0/1 Criscie A. Gaspar de Carvalho
Cargo: 0100 Chefe de Setor
Mod. de Pag. Credito Bancario
Local: 0245 Sec Saude Manut CC

Adm: 20/08/2018 Dem: 03/09/2018 Dep.IR: 00 Dep.SF: 00 Hrs Mes-Int:013-200
Faixa Salarial: 03.003 CC-3 Nascimento: 29/11/1991
Banco: 236 BANCO BRADESCO-237 MATINHOS Agencia: 2157-1 Conta: 14857-1
Situacao Funcional: Ativo Lotacao:006.064

Cod. R	Descricao	Compl.	Bases	VlMensal	Cod. R	Descricao	Compl.	Bases	VlMensal	
PROV 1	Salario	13,33	1.717,19	114,48	DESC 528	INSS	8,00	114,48	9,15	
PROVENTOS:			114,48	DESCONTOS:				9,15	LIQUIDO:	105,33
FORM 700	Conta Vcto (Geral)		114,48	114,48	FORM 3001	14o Salario		1.717,19	1.717,19	
1025	Marg.Consignavel (% Li		0,00	100,00	3120	B.IRRF (Folha)		114,48	114,48	
1075	INSS Empresa		114,48	22,89*	3123	B.INSS (Folha)		114,48	114,48	
1110	INSS (Folha)		114,48	9,15	3132	B.13o Salario		1.717,19	1.717,19	
1209	Limite INSS (Folha)		621,03	5.645,80	3150	Ded.B.IRRF (Folha)		9,15	9,15	
1213	B.INSS (Fl+Fr.Mes) At.		114,48	114,48	3174	B.Salario		1.717,19	1.717,19	
1347	INSS Empresa S.A.T.		114,48	1,14*						

INSS - 24,03



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010411 EMPENHO: 007363/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotação: 103010113 2 071 319 11.00.00 VENCIMENTO COMMISSIONADOS - N 03141
 Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 10054 CRISCIE ALEXANDRA GASPAR DE CARVALH CNPJ/CPF: 080.525.789-65
 MATINHOS

Licitação: Não se Aplica

Objeto da Despesa: VENCIMENTO COMMISSIONADOS - NAO VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
 Valor da Liquidação: R\$ 114,48 (cento e quatorze reais e quarenta e oito *****
 centavos*****
 Retenções: CONTRIBUICAO AO RGPS 9,15

Total das Retenções: 9,15
VALOR LIQUIDO: 05,33

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\$ 114,48 (cento e quatorze reais e quarenta e oito *****centavos*****
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 05 de Outubro de 2018.

18/10/2018

- BANCO DO BRASIL -

12:11:43

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:

11/10/2018

NÚMERO DO DOCUMENTO:

004025000000

VALOR TOTAL:

9.865,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: LIGHT DISTRIBUIDORA EIRELI

BANCO : 341 - ITAU

AGÊNCIA : 2.947-0

CONTA : 00.000.084.655-2

=====

Nr. Autenticação: 2.016.BA6.E11.1A7.7F4