



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
 006452/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.052.3190.11.01.01 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIX Nº CONTA 3280

CRÉDOR 10032-FABIANO LAWRENCE OLIVEIRA CPF/CNPJ 079.737.549-03
 ENDEREÇO Rua: Manoel Ferreira Gomes 406 FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 30.08.18 30.08.18

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.841.607,72	881.287,11	30,77	881.256,34

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneração	30,7700	30,77

CONTRATO REDUZIDA 03281

FONTE DE RECURSO 495-SUS. - ATENÇÃO BÁSICA - EXERCÍCIO CORRE TOTAL LÍQUIDO 30,77

CONFERENTE

 ALBERTINA MARIA DERETTI
 CRC PR 35286/O-0

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 09/09/18
 CHEQUE Nº 215 cc
 BANCO 5265

 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 30/08/18
 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
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 009035 EMPENHO: 006452/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 052 319 11.00.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXA 03281
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 10032 FABIANO LAWRENCE OLIVEIRA **CNPJ/CPF:** 079.737.549-03
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
Valor da Liquidação: R\$ 30,77 (trinta reais e setenta e sete centavos*****

Retenções: CONTRIBUICAO AO RGPS 30,77

Total das Retenções:
 30,77
VALOR LIQUIDO: 0,00

495 SUS - ATENCAO BASICA - EXERCICIO CORRENT

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\$ 30,77 (trinta reais e setenta e sete centavos*****

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

30,77
 Matinhos, 03 de Setembro de 2018.

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: 13137723506 | 11 Nome: Fabiano Lawrence Oliveira
 12 Lotacao: 006078 - Uni Saude Centro ACS | 13 Matricula: 82732 | 14 CPF: 079.737.549-03
 15 Endereco(Logradouro, no, andar, apartamento): Rua Manoel Ferreira Gomes 406 | 16 Bairro: Bom Retiro
 17 Municipio: Matinhos | 18 UF: PR | 19 CEP: 83260000 | 20 Carteira de Trabalho(no, serie, UF): 3227908/0020/PR
 21 Data de Nascimento: 25/05/1988 | 22 Nome da Mae: Marise Dittmann

DADOS DO CONTRATO

23 Remuneracao p/ Fins Rescisorios 1.213,39 | 24 Data de Admissao 04/06/2018 | 25 Data do Aviso Previo | 26 Data de Afastamento 20/08/2018
 27 Causa do Afastamento Pedido de Demissao (Exoneracao) | 28 Cod. Afastamento 0 | 29 Pensao Alimenticia(%) 0,00% | 30 Categoria do Trabalhador 1

DESCRICAO DAS VERBAS RESCISORIAS

DESCRICAO	R	VALOR	PROVENTOS	DESCRICAO	R	VALOR
Salario		126,6666	768,48	Parcela Prop. (13oSlr)		303,78
DESCRICAO	R	VALOR	DESCONTOS	DESCRICAO	R	VALOR
INSS (13o Slr)	8	24,30	30,77	INSS	8	6,47
Parcela Ant.(13oSlr)		353,90 *		Falta Injustificada dia	17 Dias	687,59 *

* Descontar - 3.044,49

TOTAL PROVENTOS.....
OBSERVACAO:

30,77
1.072,26 TOTAL VANTAGENS:

0,00 TOTAL DESCONTOS: 30,77 LIQUIDO: 0,00
 MATRICULA: 8273-2/1 CPF: 079.737.549-03
 BANCO:236 AGENCIA:2157-1 C.C.: 20532 0
 TIPO CONTA: 000 -
 LOT.: 006.078-Uni Saude Centro ACS

FORMALIZACAO DA RESCISAO

56 Local e data do recebimento	57 Assinatura do Responsavel pelo Depto. Recursos Humanos
58 Assinatura do Servidor Cargo: Agente Comunitario de Saude	59 Digital do Servidor
60 Homologacao	Digital do responsavel legal
Declaro ter recebido o pagamento das verbas acima especificadas, nos termos do Estatuto dos Servidores Publicos Municipais de Prefeitura Municipal de Matinhos MATINHOS, 28 AGOSTO 2018 Local e data Carimbo e assinatura do assistente	

D-3280 (Venc.)

8273-2/1 Fabiano Lawrence Oliveira		Adm: 04/06/2018 Dem: 20/08/2018 Dep.IR: 00 Dep.SF: 00 Hrs Mes-Int:127-200							
Cargo: 0170 Agente Comunitario de Sau		Faixa Salarial: 01.482 48B - ACS Nascimento: 25/05/1988							
Mod. de Pag. Credito Bancario		Banco: 236 BANCO BRADESCO-237 MATINHOS Agencia: 2157-1 Conta: 20532-0							
Local: 0251 Uni Saude Centro ACS		Situacao Funcional: Ativo Lotacao:006.078							
Cod. R	Descricao	Compl.	Bases	VMensal	Cod. R	Descricao	Compl.	Bases	VMensal
PROV 1	Salario	126,66	1.213,39	768,48	DESC 526	INSS (13o Slr)	8,00	303,78	24,30
568	Parcela Prop. (13oSlr)	0,00	0,00	303,78	528	INSS	8,00	80,89	6,47
					546	Parcela Ant.(13oSlr)		0,00	353,90
					956	Falta Injustificada di	17 Dias	1.213,39	687,59
PROVENTOS:		1.072,26			DESCONTOS:		1.072,26	LIQUIDO:	0,00
VANTAGENS:			0,00						
FORM 700	Conta Vcto (Geral)		30,77	30,77	FORM 1382	FGTS Efetivo Folha (8%		80,89	6,47*
1025	Marg.Consignavel (% Li		0,00	100,00	3001	14o Salario		1.213,39	1.213,39
1075	INSS Empresa		80,89	16,17*	3120	B.IRRF (Folha)		80,89	80,89
1110	INSS (Folha)		80,89	6,47	3122	B.IRRF (13oSlr)		303,78	303,78
1117	FGTS Efetivo Folha (8%		80,89	6,47	3123	B.INSS (Folha)		80,89	80,89
1186	B.INSS (13oSlr) At.Lim		303,78	303,78	3124	B.INSS (13oSlr)		303,78	303,78
1209	Limite INSS (Folha)		621,03	5.645,80	3132	B.13o Salario		1.213,39	1.213,39
1210	Limite INSS (13oSlr)		621,03	5.645,80	3150	Ded.B.IRRF (Folha)		6,47	6,47
1213	B.INSS (Fl+Fr.Mes) At.		80,89	80,89	3154	Ded.B.IRRF (13oSlr)		24,30	24,30
1347	INSS Empresa S.A.T.		80,89	0,80*	3174	B.Salario		1.213,39	1.213,39
1354	INSS Empresa (13o)		303,78	60,75*	3180	B.FGTS (Folha)		80,89	80,89
1355	INSS Empresa S.A.T.(13		303,78	3,03*	3181 C	B.FGTS (13oSlr)		0,00	50,12

INSS → 80,75

D-3289

FGTS → 6,47



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ**

Matinhos, PR, 28 de agosto 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 do servidor **FABIANO LAWRENCE OLIVEIRA** lotado nesta Secretaria Municipal de Saúde e exonerado em 20/08/2018, conforme cópia do Termo de Rescisão em anexo assinado pelo mesmo em 28/08/2018 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