



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: finanças@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 006456/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.071.3190.11.42.00 FERIAS INDENIZADAS Nº CONTA 3137

CREADOR 6198-JARDIS APARECIDA MACHADO KALINKE CPF/CNPJ 598.514.149-72

ENDEREÇO FONE CIDADE

LICITAÇÃO NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO
 Não se Aplica SEC SAU 31.08.18 31.08.18

VALOR ORÇADO SALDO ANTERIOR VALOR DO EMPENHO SALDO ATUAL
 2.779.038,55 1.092.747,82 2.919,82 1.089.828,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneração. JARDIS APARECIDA MACHADO KALINKE. Sec de Saude	2919,8200	2.919,82

CONTRATO REDUZIDA
 03142

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 2.919,82

CONFERENTE
 ALBERTINA MARI FERRETTI
 CPF: 43628610-0

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 06/09
 CHEQUE Nº 93 265
 BANCO 3930
 TESOUREIRO

EMITIDO 31/08/18
 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: 009028 EMPENHO: 006456/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Dotação: 103010113 2 071 319 11.00.00 FERIAS INDENIZADAS 03142
 Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 6198 JARDIS APARECIDA MACHADO KALINKE CNPJ/CPF: 598.514.149-72

Licitação: Não se Aplica

Objeto da Despesa: FERIAS INDENIZADAS VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS

Valor da Liquidação: R\$ 2.919,82 (dois mil novecentos e ***dezenove reais e ***
 ****oitenta e dois centavos*****

Retenções:	CONTRIBUICAO AO RGPS	274,46
	IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N	83,17

Total das Retenções:
 357,63
 VALOR LIQUIDO 62,19

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\$ 2.919,82 (dois mil novecentos e ***dezenove reais e ****oitenta e dois centavos*****

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

357,63

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: 12227216060 | 11 Nome: Jardis Aparecida Machado Kalinke
 12 Lotacao: 006064 - Sec Saude Manut CC | 13 Matricula: 81108 | 14 CPF: 598.514.149-72
 15 Endereco(Logradouro, no, andar, apartamento): Rua Santo Amaro Benjamin da Silva Ramos 311 | 16 Bairro: Bom Retiro
 17 Municipio: Matinhos | 18 UF: PR | 19 CEP: 83260000 | 20 Carteira de Trabalho(no, serie, UF): 82673/00018/PR
 21 Data de Nascimento: 26/11/1959 | 22 Nome da Mae: Maria Aparecida Machado

DADOS DO CONTRATO

23 Remuneracao p/ Fins Rescisorios 2.189,87 | 24 Data de Admissao 01/09/2017 | 25 Data do Aviso Previo | 26 Data de Afastamento 24/08/2018
 27 Causa do Afastamento Pedido de Demissao (Exoneracao) | 28 Cod. Afastamento 0 | 29 Pensao Alimenticia(%) 0,00% | 30 Categoria do Trabalhador 19

DESCRICAO DAS VERBAS RESCISORIAS		DESCRICAO			DESCRICAO	VALOR
DESCRICAO	R	VALOR	PROVENTOS		R	VALOR
Salario	160	1.751,90		Ferias Proporcionais 1/3	33,33 %	729,95
Ferias Proporcionais	30 Dias	2.189,87	2.919,82	Parcela Prop. (13oS1r)	8/12	364,98
						1.459,91
DESCRICAO	R	VALOR	DESCONTOS	DESCRICAO	R	VALOR
INSS (13o Slr)	8	116,79	274,96	INSS	9	157,67
IRRF (Ferias)	15	83,17		Parcela Ant. (13oS1r)		1.094,93

* Descontar - 1094,93

TOTAL PROVENTOS.....: 6.131,63 TOTAL VANTAGENS: 5.036,70
 OBSERVACAO: 0,00 TOTAL DESCONTOS: 376,3 LIQUIDO: 4.679,07
 MATRICULA: 8110-8/1 CPF: 598.514.149-72
 BANCO: 236 AGENCIA: 2157-1 C.C.: 12777 9
 TIPO CONTA: 000 -
 LOT.: 006.064-Sec Saude Manut CC

FORMALIZACAO DA RESCISAO

56 Local e data do recebimento <i>Matinhos</i>	57 Assinatura do Responsavel pelo Depto. Recursos Humanos 	
58 Assinatura do Servidor Cargo: Chefe de Divisao <i>Jardis</i>	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 <i>Matinhos 27 de agosto 2018</i> Local e data Carimbo e assinatura do assistente		

D - 3137 (Unic) 2116,88
 ferias 2919,82
 DE INSS 274,46

8110-8/1		Jardis A. Machado Kalinke		Adm: 01/09/2017 Dem: 24/08/2018 Dep.IR: 00 Dep.SF: 00 Hrs Mes-Int:160-200						
		Cargo: 0112 Chefe de Divisao		Faixa Salarial: 03.002 CC-2 Nascimento: 26/11/1959						
		Mod. de Pag. Credito Bancario		Banco: 236 BANCO BRADESCO-237 MATINHOS Agencia: 2157-1 Conta: 12777-9						
		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	160,00	2.189,87	DESC	526	INSS (13o Slr)	8,00	1.459,91	116,79
	517	Ferias Proporcionalis 1	33,33 %	0,00		528	INSS	9,00	1.751,90	157,67
	519	Ferias Proporcionalis	30 Dias	0,00		530	IRRF (Ferias)	15,00	2.919,82	83,17
	568	Parcela Prop. (13oSlr)	8/12	1.459,91		546	Parcela Ant. (13oSlr)	0,00		1.094,93
PROVENTOS:		6.131,63	VANTAGENS:	0,00	DESCONTOS:		1.452,56	LIQUIDO:		4.679,07
FORM	700	Conta Vcto (Geral)	5.036,70	5.036,70	FORM	1355	INSS Empresa S.A.T. (13	1.459,91		14,59
	1025	Marg.Consignavel (% Li	0,00	100,00		3001	14o Salario	2.189,87		2.189,87
	1075	INSS Empresa	1.751,90	350,38*		3120	B.IRRF (Folha)	1.751,90		1.751,90
	1110	INSS (Folha)	1.751,90	157,67		3121	B.IRRF (Ferias)	2.919,82		2.919,82
	1186	B.INSS (13oSlr) At.Lim	1.459,91	1.459,91		3122	B.IRRF (13oSlr)	1.459,91		1.459,91
	1209	Limite INSS (Folha)	621,03	5.645,80		3123	B.INSS (Folha)	1.751,90		1.751,90
	1210	Limite INSS (13oSlr)	621,03	5.645,80		3124	B.INSS (13oSlr)	1.459,91		1.459,91
	1211	Limite INSS(Ferias)	621,03	5.645,80		3132	B.13o Salario	2.189,87		2.189,87
	1213	B.INSS (Fl+Fr.Mes) At.	1.751,90	1.751,90		3150	Ded.B.IRRF (Folha)	157,67		157,67
	1347	INSS Empresa S.A.T.	1.751,90	17,51*		3154	Ded.B.IRRF (13oSlr)	116,79		116,79
	1354	INSS Empresa (13o)	1.459,91	291,98*		3174	B.Salario	2.189,87		2.189,87

→ 674,46 D-3146