



# 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  
005696/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.049.3191.13.03.01 CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS Nº CONTA 3157

CREADOR 25-INST DE PREVIDENCIA DOS SERV MUNCIPAIS DE MATINHOS CPF/CNPJ 05.859.564/0001-06  
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 CENTRO CIDADE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NUMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 21.07.17 21.07.17

VALOR ORÇADO 1.100.000,00 SALDO ANTERIOR 603.199,71 VALOR DO EMPENHO 44.392,01 SALDO ATUAL 558.807,70

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A OBRIGACOES PATRONAIS DA FOLHA DE PAGAMENTO COMPETECIA 07/2017.	44.392,01	44.392,01

CONTRATO REDUZIDA 03158

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Repentinas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 34.808,23

CONFERENTE  IVO MENDES JUNIOR CRC/PR 047.434/D-2 TESOUREARIA DATA DE PAGTO 03-08-17 CHEQUE Nº 08251 BANCO 393P TESOUREIRO	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT EMITIDO 21-07-17 LIQUIDAÇÃO 11 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: 11 \_\_\_\_\_ NOME/CPF \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_

P R E F - M U N I C I P A L	: GR02RPPS : Guia Repasse-Regime Próprio de Previd. Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE M A T I N H O S	: (X) Ente- (X) Servidores Ativos- ( 8 ) Inativos - (0) : Pensionistas (0) Dependentes ( 2)
C N P J : 76017466/0001-61	: 1. Competência: (mês/Ano) : 2. Vencimento
Endereço : R Pastor Elias Abrahão, nº 22	: JULHO/2017 : 05/08/2017
C E P : 8 3 2 6 0 - 0 0 0	: 3. REMUNERAÇÃO BRUTA: : 30.209,96
Telefone : (41) 3971 6000	: 4. VLR DE BASE DE CÁLCULO : 17.623,35
	: 4.1. (+) Segurados 11,00% : 1.938,57
	: 4.2. (+) Ente Público 16,54% : 2.914,90
	: 4.3. Parcelamento :
ENTE PÚBLICO:	: 4.4. (+) Aportes :
Nome: Prefeitura Municipal de Matinhos	: 5. Sub-Total (4.1.a 4.4): : 4.853,47
Setor/Departamento:	: 5.1. (-) Salário Maternidade : 0,00
	: 5.2. (-) Auxílio Doença : 0,00
	: 5.3. (-) Salário Família : 0,00
	: 5.4. Restituição Previdenciária : 0,00
Endereço: Rua Pastor Elias Abrahão, n 22	: 6. Total Liq. (5-5.1-5.2-5.3-5.4) : 4.853,47
CEP: 83260-000	: 7. Atualização Monetária :
Telefone: (41) 3971 6000	: 8. Juros :
	: 9. Multa :
Forma de : (x) Transferência bancária	
Pagamento: ( ) Depósito	
	: Total ( 6 + 7 + 8 + 9 ) : 4.853,47
Parcelamento: Parc. ___ / ___ Origem:	
	: Obs.: 5.4 - Relatório em Anexo.
Recibo	
Recebemos do ENTE PÚBLICO acima identificado os	
MATINHOS - PR, ___ / ___ / ___	
Responsável pelo RPPS C P F	
	1a. via/prefeitura:

AGENTE ENDEMIAS

P R E F - M U N I C I P A L	GR02RPPS : Guia Repasse-Regime Próprio de Previd. Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE M A T I N H O S	(X) Ente- (X) Servidores Ativos- ( 3 ) Inativos - (0) Pensionistas (0) Dependentes ( 3)
C N P J : 76017466/0001-61	1. Competência: (mês/Ano) : 2. Vencimento JULHO/2017 : 05/08/2017
Endereço : R Pastor Elias Abrahão, nº 22	3. REMUNERAÇÃO BRUTA: 4.705,32
C E P : 8 3 2 6 0 - 0 0 0	4. VLR DE BASE DE CÁLCULO : 3.184,38
Telefone : (41) 3971 6000	4.1.(+) Segurados 11,00% : 350,28
	4.2.(+) Ente Público 16,54% : 526,69
	4.3.Parcelamento
	4.4.(+) Aportes
ENTE PÚBLICO:	5. Sub-Total (4.1.a 4.4): 876,97
Nome: Prefeitura Municipal de Matinhos	5.1.(-) Salário Maternidade : 0,00
Setor/Departamento:	5.2.(-) Auxílio Doença : 1.061,46
	5.3.(-) Salário Família : 31,07
	5.4.Restituição Previdenciária : 0,00
Endereço: Rua Pastor Elias Abrahão, n 22	6.Total Líq. (5-5.1-5.2-5.3-5.4) : -215,56
CEP: 83260-000	7.Atualização Monetária
Telefone: (41) 3971 6000	8.Juros
	9. Multa
Forma de : (x) Transferência bancária	Total ( 6 + 7 + 8 + 9 ) : -215,56
Pagamento: ( ) Depósito	
Parcelamento: Parc. ___/___ Origem:	Obs.: 5.4 - Relatório em Anexo.
Recibo	
Recebemos do ENTE PÚBLICO acima identificado os	
MATINHOS - PR, ___/___/___	
Responsável pelo RPPS C P F	1a. via/prefeitura:

POSTO DE SAÚDE MANUTENÇÃO

P R E F - M U N I C I P A L	GR02RPPS : Guia Repasse-Regime Próprio de Previd. Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE M A T I N H O S	(X) Ente-(X) Servidores Ativos- ( 12 ) Inativos - (0) Pensionistas (0) Dependentes ( 7)
C N P J : 76017466/0001-61	1. Competência: (mês/Ano) : 2. Vencimento
Endereço : R Pastor Elias Abrahão, n° 22	JULHO/2017 : 05/08/2017
C E P : 8 3 2 6 0 - 0 0 0	3. REMUNERAÇÃO BRUTA: 30.357,80
Telefone : (41) 3971 6000	4. VLR DE BASE DE CÁLCULO : 18.746,81
	4.1. (+) Segurados 11,00% : 2.062,14
	4.2. (+) Ente Público 16,54% : 3.100,71
	4.3. Parcelamento
	4.4. (+) Aportes
ENTE PÚBLICO:	5. Sub-Total (4.1.a 4.4): 5.162,85
Nome: Prefeitura Municipal de Matinhos	5.1. (-) Salário Maternidade 0,00
Setor/Departamento:	5.2. (-) Auxílio Doença 2.335,57
	5.3. (-) Salário Família 0,00
	5.4. Restituição Previdenciária 0,00
Endereço: Rua Pastor Elias Abrahão, n 22	6. Total Líq. (5-5.1-5.2-5.3-5.4) : 2.827,28
CEP: 83260-000	7. Atualização Monetária
Telefone: (41) 3971 6000	8. Juros
	9. Multa
Forma de : (x) Transferência bancária	Total ( 6 + 7 + 8 + 9 ) : 2.827,28
Pagamento: ( ) Depósito	
	Obs.: 5.4 - Relatório em Anexo.
Parcelamento: Parc. ___/___ Origem:	
Recibo	
Recebemos do ENTE PÚBLICO acima identificado os	
MATINHOS - PR, ___/___/___	
Responsável pelo RPPS C P F	
	1a. via/prefeitura:

EPIDEMIOLOGIA

P R E F - M U N I C I P A L	: GR02RPPS : Guia Repasse-Regime Próprio de Previd. Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE M A T I N H O S	: (X) Ente- (X) Servidores Ativos- ( 3 ) Inativos - (0) : Pensionistas (0) Dependentes ( 2)
C N P J : 76017466/0001-61	: 1. Competência: (mês/Ano) : 2. Vencimento
	: JULHO/2017 : 05/08/2017
Endereço : R Pastor Elias Abrahão, nº 22	
C E P : 8 3 2 6 0 - 0 0 0	: 3. REMUNERAÇÃO BRUTA: : 8.347,36
Telefone : (41) 3971 6000	: 4. VLR DE BASE DE CÁLCULO : 3.763,71
	: 4.1. (+) Segurados 11,00% : 414,01
	: 4.2. (+) Ente Público 16,54% : 622,53
	: 4.3. Parcelamento :
	: 4.4. (+) Aportes :
ENTE PÚBLICO:	: 5. Sub-Total (4.1.a 4.4): : 1.036,54
Nome: Prefeitura Municipal de Matinhos	: 5.1. (-) Salário Maternidade : 0,00
Setor/Departamento:	: 5.2. (-) Auxílio Doença : 0,00
	: 5.3. (-) Salário Família : 0,00
	: 5.4. Restituição Previdenciária : 0,00
Endereço: Rua Pastor Elias Abrahão, n 22	: 6. Total Liq. (5-5.1-5.2-5.3-5.4) : 1.036,54
CEP: 83260-000	
Telefone: (41) 3971 6000	: 7. Atualização Monetária :
	: 8. Juros :
	: 9. Multa :
Forma de : (x) Transferência bancária	
Pagamento: ( ) Depósito	
	: Total ( 6 + 7 + 8 + 9 ) : 1.036,54
Parcelamento: Parc. ___/___ Origem:	
	: Obs.: 5.4 - Relatório em Anexo.
Recibo	
Recebemos do ENTE PÚBLICO acima identificado os	
MATINHOS - PR, ___/___/___	
Responsável pelo RPPS C P F	
	: 1a. via/prefeitura:

## SAÚDE BUCAL

PREF - MUNICIPAL	GR02RPPS : Guia Repasse-Regime Próprio de Previd. Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS	(X) Ente- (X) Servidores Ativos- ( 7 ) Inativos - (0) Pensionistas (0) Dependentes ( 2)
CNPJ : 76017466/0001-61	1. Competência: (mês/Ano) : 2. Vencimento JULHO/2017 : 05/08/2017
Endereço : R Pastor Elias Abrahão, nº 22	3. REMUNERAÇÃO BRUTA: 26.094,51
CEP : 83260-000	4. VLR DE BASE DE CÁLCULO : 14.353,48
Telefone : (41) 3971 6000	4.1.(+) Segurados 11,00% : 1.578,88
	4.2.(+) Ente Público 16,54% : 2.374,08
	4.3.Parcelamento
	4.4.(+) Aportes
ENTE PÚBLICO:	5. Sub-Total (4.1.a 4.4): 3.952,96
Nome: Prefeitura Municipal de Matinhos	5.1.(-) Salário Maternidade 0,00
Setor/Departamento:	5.2.(-) Auxílio Doença 3.127,55
	5.3.(-) Salário Família 0,00
	5.4. Restituição Previdenciária 0,00
Endereço: Rua Pastor Elias Abrahão, n 22	6.Total Liq. (5-5.1-5.2-5.3-5.4) : 825,41
CEP: 83260-000	7. Atualização Monetária
Telefone: (41) 3971 6000	8. Juros
	9. Multa
Forma de : (x) Transferência bancária	Total ( 6 + 7 + 8 + 9 ) : 825,41
Pagamento: ( ) Depósito	
	Obs.: 5.4 - Relatório em Anexo.
Parcelamento: Parc. ___/___ Origem:	
Recibo	
Recebemos do ENTE PÚBLICO acima identificado os	
MATINHOS - PR, ___/___/___	
Responsável pelo RPPS C P F	1a. via/prefeitura:

HOSPITAL

P R E F - M U N I C I P A L	:GR02RPPS :Guia Repasse-Regime Próprio de Previd. Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE M A T I N H O S	: (X) Ente- (X) Servidores Ativos- ( 102 ) Inativos - (0) : Pensionistas (0) Dependentes ( 32)
C N P J : 76017466/0001-61	: 1. Competência: (mês/Ano) : 2. Vencimento
Endereço : R Pastor Elias Abrahão, nº 22	: JULHO/2017 : 05/08/2017
C E P : 8 3 2 6 0 - 0 0 0	: 3. REMUNERAÇÃO BRUTA: : 292.305,40
Telefone : (41) 3971 6000	: 4. VLR DE BASE DE CÁLCULO : 155.977,62
	: 4.1. (+) Segurados 11,00% : 17.157,48
	: 4.2. (+) Ente Público 16,54% : 25.798,75
	: 4.3. Parcelamento :
	: 4.4. (+) Aportes :
ENTE PÚBLICO:	: 5. Sub-Total (4.1.a 4,4): : 42.956,23
Nome: Prefeitura Municipal de Matinhos	: 5.1. (-) Salário Maternidade : 0,00
Setor/Departamento:	: 5.2. (-) Auxílio Doença : 1.365,08
	: 5.3. (-) Salário Família : 0,00
	: 5.4. Restituição Previdenciária : 0,00
Endereço: Rua Pastor Elias Abrahão, n 22	: 6. Total Líq. (5-5.1-5.2-5.3-5.4) : 41.591,15
CEP: 83260-000	: 7. Atualização Monetária :
Telefone: (41) 3971 6000	: 8. Juros :
	: 9. Multa :
Forma de : (x) Transferência bancária	: Total ( 6 + 7 + 8 + 9 ) : 41.591,15
Pagamento: ( ) Depósito	
Parcelamento: Parc. ___/___ Origem:	
	: Obs.: 5.4 - Relatório em Anexo.
Recibo	
Recebemos do ENTE PÚBLICO acima identificado os	
MATINHOS - PR, ___/___/___	
Responsável pelo RPPS C P F	
	1a. via/prefeitura:

P R E F - M U N I C I P A L	: GR02RPPS : Guia Repasse-Regime Próprio de Previd. Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE M A T I N H O S	: (X) Ente-(X) Servidores Ativos- ( 29 ) Inativos - (0) Pensionistas (0) Dependentes ( 15)
C N P J : 76017466/0001-61	: 1. Competência: (mês/Ano) : 2. Vencimento
Endereço : R Pastor Elias Abrahão, nº 22	: JULHO/2017 : 05/08/2017
C E P : 8 3 2 6 0 - 0 0 0	: 3. REMUNERAÇÃO BRUTA: 83.559,43
Telefone : (41) 3971 6000	: 4. VLR DE BASE DE CÁLCULO : 54.742,08
	: 4.1.(+) Segurados 11,00% : 6.021,59
	: 4.2.(+) Ente Público 16,54% : 9.054,35
	: 4.3.Parcelamento
ENTE PÚBLICO:	: 4.4.(+) Aportes
Nome: Prefeitura Municipal de Matinhos	: 5. Sub-Total (4.1.a 4.4): 15.075,94
Sector/Departamento:	: 5.1.(-) Salário Maternidade : 1.694,12
	: 5.2.(-) Auxílio Doença : 0,00
	: 5.3.(-) Salário Família : 31,07
Endereço: Rua Pastor Elias Abrahão, n 22	: 5.4. Restituição Previdenciária : 0,00
CEP: 83260-000	: 6.Total Líq. (5-5.1-5.2-5.3-5.4) : 13.350,75
Telefone: (41) 3971 6000	: 7.Atualização Monetária
	: 8.Juros
Forma de : (x) Transferência bancária	: 9. Multa
Pagamento: ( ) Depósito	
	: Total ( 6 + 7 + 8 + 9 ) : 13.350,75
Parcelamento: Parc. ___/___ Origem:	
	: Obs.: 5.4 - Relatório em Anexo.
Recibo	
Recebemos do ENTE PÚBLICO acima identificado os	
MATINHOS - PR, ___/___/___	
Responsável pelo RPPS C P F	
	1a. via/prefeitura:





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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 007744 EMPENHO: 005696/17 Ordinário**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 319 13.00.00 CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIA 03158  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

**Credor:** 25 INST DE PREVIDENCIA DOS SERV MUNCIP **CNPJ/CPF:** 05.859.564/0001-06  
 MATINHOS

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS OBRIGACOES PATRONAIS  
**Valor da Liquidação:** R\$ 44.392,01 (quarenta e quatro mil \*\*\*\*trezentos e noventa e \*\*dois reais e um centavo\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

CREDITOS A RECEBER POR REEMBOL	62,14
CREDITOS A RECEBER POR REEMBOL	1.694,12
CREDITOS A RECEBER POR REEMBOL	7.889,66

**Total das Retenções:** 9.645,92  
**VALOR LIQUIDO:** 34.746,09

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\$ 44.392,01 (quarenta e quatro mil \*\*\*\* trezentos e noventa e \*\*dois reais e um centavo\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 21 de Julho de 2017. 9.645,92

04/08/2017

- BANCO DO BRASIL -

6:43:59

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.018.156-0

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

03/08/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

003416000000

VALOR TOTAL:

34.746,09

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: INST DE PREVIDENCIA DOS SERV M

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 3.850-4

CONTA : 00.000.012.767-1

=====

Nr. Autenticação: 5.845.58C.03B.272.202