



Estado do Paraná

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Rua Santa Efigênia, 680 - CEP 86990-000 - CNPJ 76.282.680/0001-45

NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 12035 / 2015 Ordinário

Nº da Liquidação: 1 / 2015

Data: 22/09/2015

Credor: 102661 - HARELL ANTONINI DIAS

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 018.342.721-14

R.G.:

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.1.90.94.00.00 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS
F. de Recurso: 3303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIOS

Processo.....: 0/2.015,00

Tipo de Licitação: Dispensável

Nº Licitação.....: /

Valor do Empenhado

10.172,16

Saldo Anterior do Empenho

10.172,16

Valor Liquidado

10.172,16

Saldo Atual do Empenho

0,00

Motivo: REFERENTE A RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO.

Descontos / Retenções:

218810102	INSS	677,11
218810199	OUTROS CONSIGNATÁRIOS	35,11
218810104	IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF DEVIDO AO	905,83
Total de descontos:		1.618,05

Documentos Fiscais:

	Número	Série	Valor
38 RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO	1		10.172,16
Total documentos:			10.172,16

Valor do Empenhado

Saldo Anterior do Empenho

Valor Liquidado

Saldo Atual do Empenho

Total Retenções:

1.618,05

Total Líquido a Pagar:

8.554,11

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, Marialva, 22 de setembro de 2015.

Ordenador da Despesa

RECIBO

Recebemos da Prefeitura Municipal de Marialva, a importância de 8.554,11 (oito mil quinhentos e cinquenta e quatro reais e onze centavos)

/ /
Data

HARELL ANTONINI DIAS

CPF:

Banco _____

No da Conta _____

Cheque(s) _____

Tesouraria



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (044)3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 12035 / 2015

Ordinário

Data: 17/09/2015

Página 1 / 1

Credor: 102661 HARELL ANTONINI DIAS

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 018.342.721-14

R.G.:

Ag

C/C

Orgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Dispensável
Unidade: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: /
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052.	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Licitação.:
Elemento Desp.: 3.1.9.0.94.00.00.	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	Nº Contrato...:/
Desdobramento: 01 00	INDENIZAÇÕES TRABALHISTAS - ATIVO CIVIL	Nº Convênio:/
Reduzido: 1058		
F. de Recurso: 3303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE	03303
Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor
0,00	50.375,72	10.172,16
		Saldo Atual
		40.203,56

JUSTIFICATIVA: REFERENTE A RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	unid	Rescisão de contrato de trabalho	10.172,16	10.172,16

Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

10.172,16

Empenhado por:

Paulo César Mori

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretario Municipal de Finanças

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Credor: HARELL ANTONINI DIAS
C.P.F.: 018.342.721-14



23/09/2015 16:07:14

Transferência entre contas diversas

		Debitado
Nome	PREFEITURA MUN MARIALVA	
Agência	2278-0	
Conta corrente	9431-5	
		Creditado
Nome	HARIELL ANTONINI DIAS	
Agência	4898-4	
Conta corrente	35371-X	
Valor	8.554,11	
Data	Nesta data	
Assinada por	J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA	
	J6635608 EDGAR SILVESTRE	
Transação efetuada com sucesso.		23/09/2015 15:46:03 23/09/2015 16:07:14

Transação efetuada com sucesso por: J6635608 EDGAR SILVESTRE

Termo de Exoneração

Banco Brasil - Mgs

Ag. 4898-4

C/C. 35371-X

IDENTIFICACÃO DO EMPREGADOR	01 - CNPJ/CEI 76.282.680/0001-45		02 - Razão Social/Nome PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA	
	03 - Endereço [logradouro, nº, andar, apartamento] Rua - RUA SANTA EFIGENIA, 680 Nº: 680 Compl. TERREO			04 - Bairro CENTRO
	05 - Município Marialva	06 - UF PR	07 - CEP 86.990-000	08 - CNAE 8411600/O
IDENTIFICACÃO DO TRABALHADOR	10 - PIS - PASEP 1.258.238.220.-7	11 - Nome HARIELL ANTONINI DIAS		Matrícula 3.922
	12 - Endereço [logradouro, nº, andar, apartamento] Rua RUA TIETE Nº: 570 Compl. APTO 103		Cargo MEDICO 40 HRS - PSF - CLT	
	14 - Município MARINGA	15 - UF PR	16 - CEP 87.020-210	17 - Carteira de Trabalho (Nº / Série - UF) 0445692 / 0050 - PR
	18 - C.P.F. 018.342.721-14	19 - Data Nascimento 09/08/1990	20 - Nome da Mãe ROSANGELA ANTONINI DIAS	
	Lotação: 017.001.007. - PSF - PGM SAUDE FAMILIA CLT			Proj. / Fonte: 2057 / 31495
CONTROLE DE DADOS	21 - Remuneração p/ fins rescisão 9.298,83	22 - Data de Admissão 17/08/2015	23 - Data do Aviso Prévio	24 - Data do Afastamento 18/09/2015
	25 - Causa do afastamento Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado	26 - Cód. Afastamento SJ1	27 - Pensão Alimentícia	28 - Categoria do Trabalhador 1

Evento	Descrição	Referência	Valor
66	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	94,56
100	HORA EXTRA 50%	18,56	1.294,40
350	13 SALARIO 2 PARCELA - FIXO	2,00	1.549,81
351	13 SALARIO 2 PARCELA - VAR.	2,00	273,62
400	SALDO DE SALARIO	18,00	5.579,30
426	FERIAS PROP. FIXO RESC.	1,00	774,90
427	FERIAS PROP. VARI. RESC.	1,00	260,48
428	1/3 FERIAS FIXO RESC.	33,33	258,27
429	1/3 FERIAS VARI. RESC.	33,33	86,82

Evento	Descrição	Referência	Valor
502	I.N.S.S.	11,00	513,01
652	I.N.S.S. - 13 SALARIO	9,00	164,10
503	IMP RENDA RET NA FONTE	27,50	905,83
574	SEGURO UNIMED	30,00	35,11

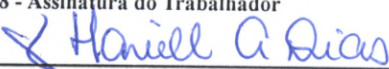
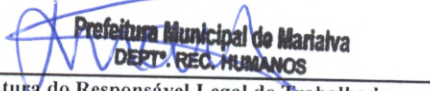
Total de Proventos 10.172,16

Total de Desconto 1058 1.618,05

Total Dep. Salário Família: 0

Total Dep. Imposto de Renda: 0

Líquido 8.554,11

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO	56 - Local e Data do Recebimento		57 - Carimbo e Assinatura do Empregador ou Preposto	
	58 - Assinatura do Trabalhador 			
	60 - HOMOLOGAÇÃO Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, Parag.1º da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas.			
	61 - Digital do trabalhador		62 - Digital do responsável legal	
	63 - Identificação do órgão homologador		64 - Recepção pelo Banco (data e carimbo)	
	Elaborado por:		Autorizado por:	

Conferido Por: _____