



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 1800 / 2019 Ordinário Data: 26/02/2019 Página 1 / 1

Credor: 105309 LILIANE DE SÁ

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 078.048.339-11

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.: 3.1.9.0.94.00.00. INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS

Reduzido: 435

F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303

Desdobramento: 01 00 INDENIZAÇÕES TRABALHISTAS - ATIVO CIVIL

Tipo de Licitação:

Dispensavel

Nº Licitação.....: /

Nº NAD.....: 1842

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

150.000,00

Saldo Anterior

138.983,44

Valor

11.587,68

Saldo Atual

127.395,76

HISTÓRICO: REFERENTE A RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	RESCISAO DE CONTRATO DE TRABALHO	11.587,68	11.587,68

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

11.587,68

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

RECIBO

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

Marialva, de de

Credor: LILIANE DE SÁ

C.P.F.: 078.048.339-11

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

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

Marialva, de de

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

**PREFEITURA DE MARIALVA**

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 CEP 86990-000

NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 1800 / 2019 Ordinário Nº da Liquidação: 1 / 2019 Data: 26/02/2019

Credor: 105309 - LILIANE DE SÁ

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 078.048.339-11

R.G.:

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo.....: 0/2.019,00
Unidade: 07002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Tipo de Licitação: Dispensável
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº Licitação.....: /
Elemento Desp.: 3.1.9.0.94.00.00. INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO	

Valor do Empenhado
11.587,68Saldo Anterior do Empenho
11.587,68Valor Liquidado
11.587,68Saldo Atual do Empenho
0,00

Motivo: REFERENTE A RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
101726	1,00	SERV.	RESCISAO DE CONTRATO DE TRABALHO	11.587,68

Documentos Fiscais:

	Nº Documento	Valor	Série	Data
RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO	2	11.587,68		26/02/2019

Descontos / Retenções:

209	[F] - 10 - IRRF A REPASSAR DE SERVIDORES ATIVOS - PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA	1.265,17
206	[F] - 7 - INSS A REPASSAR RETIDO DE SERVIDORES ATIVOS - I.N.S.S.	814,24

Total de descontos: 2.079,41**Valor Liquido a Pagar :** 9.508,27

Nº Nota Fiscal

Data da Entrada no Almoxarifado
26/02/2019

Data do Empenho

26/02/2019

Liquidado por

Paulo César Mori

Observação

Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho

Banco do Brasil

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR	01 - CNPJ/CEI 76.282.680/0001-45		02 - Razão Social/Nome PREFEITURA DE MARIALVA		Ap: 0352-2 Cnt: 99.468-5	
	03 - Endereço [logradouro, n°, andar, apartamento] RUA - SANTA EFIGÊNIA Nº: 680 Compl. TERREO				04 - Bairro CENTRO	
	05 - Município Marialva	06 - UF PR	07 - CEP 86.990-000	08 - CNAE 8411600/	09 - CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR	10 - PIS - PASEP 1.529.187.927-4	11 - Nome LILIANE DE SA		Matrícula 4.337	Cargo MEDICO 40 HRS - PSF - CLT	
	12 - Endereço [logradouro, n°, andar, apartamento] RUA SANTA EFIGÊNIA Nº: 967 Compl. APTO 12 - EDIFICIO E				13 - Bairro CENTRO	
	14 - Município Marialva	15 - UF PR	16 - CEP 86.990-000	17 - Carteira de Trabalho (Nº / Série - UF) 8598447 / 0030 - PR		
	18 - C.P.F. 078.048.339-11	19 - Data Nascimento 12/12/1990	20 - Nome da Mãe MARIA APARECIDA RABASSI DE SA			
	Lotação: 011.001.007. - DIVISÃO DE PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA CLT - PSF					Proj. / Fonte: 2052 / 31494
DADOS DO CONTRATO	21 - Remuneração p/ fins rescisão 11.260,75		22 - Data de Admissão 14/01/2019		23 - Data do Aviso Prévio	
	24 - Data do Afastamento 22/02/2019		25 - Causa do afastamento Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado		26 - Cód. Afastamento SJ1	
		27 - Pensão Alimentícia		28 - Categoria do Trabalhador I		

Evento	Descrição	Referência	Valor	Evento	Descrição	Referência	Valor
429	1/3 FERIAS VARI. RESC.	33,33	5,54	502	I.N.S.S.	11,00	642,34
428	1/3 FERIAS FIXO RESC.	33,33	312,80	652	I.N.S.S. - 13 SALARIO	9,00	171,90
427	FERIAS PROP. VARI. RESC.	1,00	16,63	503	IMP RENDA RET NA FONTE	27,50	1.265,17
426	FERIAS PROP. FIXO RESC.	1,00	938,40				
400	SALDO DE SALARIO	22,00	8.257,88				
351	13 SALARIO 2 PARCELA - VAR.	2,00	33,27				
350	13 SALARIO 2 PARCELA - FIXO	2,00	1.876,79				
66	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	146,37				
Total de Proventos			11.587,68	Total de Desconto			2.079,41
Total Dep. Salário Família: 0				Líquido			9.508,27
Total Dep. Imposto de Renda: 0							

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO	56 - Local e Data do Recebimento		57 - Carimbo e Assinatura do Empregador ou Preposto	
	58 - Assinatura do Trabalhador <i>Liliane de Sa</i>			
	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.		59 - Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador	
	Local e data		61 - Digital do trabalhador	
	Carimbo e assinatura do assistente		62 - Digital do responsável legal	
	63 - Identificação do órgão homologador		64 - Recepção pelo Banco (data e carimbo)	
Elaborado por:		Autorizado por:		

Conferido Por: _____

**PREFEITURA DE MARIALVA**

Estado do Paraná

Fevereiro / 2019

Filtros: Matrícula=4337 Tipo de Emissão=Normal Competência=Fevereiro Exercício=2019 Tipo Remuneração=Todos Totalização=01 - Geral Emite Funcionários?=N Emitir Func. Afastados sem Valores=N Separa Evento HE=N Emite Resumo de Autônomos=S Omitir Valores Funcionários

RESUMO DA FOLHA PARA EMPENHO**Totalização Geral****PROVENTOS**

<u>Cod.</u>	<u>Descrição</u>	<u>Ref.</u>	<u>Valor</u>
66	ADICIONAL INSALUBRIDADE		146,37
350	13 SALARIO 2 PARCELA - FIXO		1.876,79
351	13 SALARIO 2 PARCELA - VAR.		33,27
400	SALDO DE SALARIO		8.257,88
426	FERIAS PROP. FIXO RESC.		938,40
427	FERIAS PROP. VARI. RESC.		16,63
428	1/3 FERIAS FIXO RESC.		312,80
429	1/3 FERIAS VARI. RESC.		5,54

DESCONTOS

<u>Cod.</u>	<u>Descrição</u>	<u>Ref.</u>	<u>Valor</u>
502	I.N.S.S.		642,34
503	IMP RENDA RET NA FONTE		1.265,17
652	I.N.S.S. - 13 SALARIO		171,90

VALORES BANCÁRIOS

Total Proventos:	11.587,68	Total Descontos:	2.079,41	Líquido:	9.508,27
------------------	-----------	------------------	----------	----------	----------

VALORES PARA EMPENHO

Total Empenho:	11.587,68	Total de Retenções:	2.079,41	Líquido Empenho:	9.508,27
----------------	-----------	---------------------	----------	------------------	----------

Total Funcionários:	1	Ativos:	0	Afastados:	0	Cedidos:	0	Demitidos:	1
---------------------	---	---------	---	------------	---	----------	---	------------	---

RESUMO PREVIDÊNCIA**1 - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL - Regime: Geral****RESUMO FGTS**

Previdência Empregado:	814,24	Base Cálculo Empr.:	10.314,31	Base FGTS:	10.314,31
Prev. Empregado Compl.:	0,00	Base Cálculo Empr. Compl.:	0,00	FGTS - Depósito:	825,15
Patronal Empregador:	2.166,01	21,00 %	Base Cálculo:	10.314,31	
Patronal Empregador Compl.:	0,00		Base Cálculo:	0,00	
Patronal Empregador 1:	0,00	0,00 %	Base Cálculo:	0,00	
Patronal Contrib. Indiv.:	0,00	0,00 %	Base Cálculo:	0,00	
Taxa Administração:	0,00	0,00 %	Proventos Autônomo:	14.380,00	
Total Patronal:	2.166,01		Descontos Autônomo:	2.088,04	
Deduções:	0,00		Líquido Autônomo:	12.291,96	
Patronal Líquido:	2.166,01		Valor Prev. Autônomo:	1.581,80	
Previdência (-) Deduções:	2.980,25		Valor Patronal Autônomo:	2.876,00	
				Total FGTS:	825,15
				Total Encargos:	2.991,16
				Total Sefip:	7.438,05



13/03/2019 16:52:52

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome PREFEITURA MUN MARIALVA
Agência 2278-0
Conta corrente 9431-5

Creditado

Nome LILIANE DE SA
Agência 352-2
Conta corrente 99468-5
Valor 9.508,27
Data Nesta data

Assinada por J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
JB502980 VICTOR CELSO MARTINI

13/03/2019 16:43:33

13/03/2019 16:52:52

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB502980 VICTOR CELSO MARTINI.