



CAMARA MUNICIPAL DE PRADOPOLIS

01926718/0001-76

Rua Sete de Setembro 999

NOTA EMPENHO **Numero 002/00020** **Processo:**

Ficha 005 Data 31/01/2019 Requi Venci 10/02/2019 Dt Liq 31/01/2019
 Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc FOLHA DE PAGAMEN
 Fornecedor CÂMARA MUNICIPAL DE PRADÓPOLIS-FUNC Cod 0475
 Endereço RUA SETE DE SETEMBRO, 999 PRADÓPOLIS 14850-000

Recurso/Aplicação Material/Serviço
 0 Recursos nao Destinados a Contrapa FÉRIAS RESCISÃO.
 01 TESOURO
 00 Recursos Ordinarios
 110 GERAL
 000 GERAL

OR - Ordinario
 01 PODER LEGISLATIVO
 010102 SECRETARIA DA CAMARA
 3.1.90.11.42 FÉRIAS INDENIZADAS
 01.031.0002.2001.0002 Manutenção das Atividades Legislativas

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenho	Saldo Atual
900.000,00	46.260,58	7.759,30	845.980,12

R\$ #7.759,30# sete mil, setecentos e cinquenta e nove reais e trinta centavos*

Autorizado 31/01/2019 Fabio Pereira da Costa Contabilizado 31/01/2019 Lucas Pereira da Silva
 FABIO PEREIRA DA COSTA PRESIDENTE Lucas Pereira da Silva Contador

A despesa referente a esse empenho, foi devidamente processada, encontrando-se em ordem para pagamento.

Data / /

Fabio Pereira da Costa

Ordem de Pagamento

 / /
 Despesa paga. 712119
 Banco 109 Conta 12-0 Cheque Valor 7759,30
 Banco Conta Cheque Valor

Danilo A. Alves
 Diretor do Departamento de Finanças e Contabilidade

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

 / /

Nome:
CGC/CPF:



CAMARA MUNICIPAL DE PRADOPOLIS

01926718/0001-76

Rua Sete de Setembro 999

NOTA EMPENHO

Numero 003/00021

Processo:

Ficha 005 Data 31/01/2019 Requi Venci 10/02/2019 Dt Liq 31/01/2019
 Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc FOLHA DE PAGAMEN
 Fornecedor CÂMARA MUNICIPAL DE PRADÓPOLIS-FUNC Cod 0475
 Endereço RUA SETE DE SETEMBRO, 999 PRADÓPOLIS 14850-000

Recurso/Aplicação	Material/Serviço	
0 Recursos nao Destinados a Contrapa	DECIMO TERCEIRO SALARIO RESCISÃO DE SERVIDOR.	
01 TESOURO		
00 Recursos Ordinarios		
110 GERAL		Bruto R\$ 484,96
000 GERAL		Desc R\$ 38,79
		Liqui R\$ 446,17

OR - Ordinario

01 PODER LEGISLATIVO
 010102 SECRETARIA DA CAMARA
 3.1.90.11.43 13º SALÁRIO
 01.031.0002.2001.0002 Manutenção das Atividades Legislativas

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenho	Saldo Atual
900.000,00	54.019,88	484,96	845.495,16

R\$ #484,96# quatrocentos e oitenta e quatro reais e noventa e seis centavos*

Autorizado 31/01/2019 Fabio Pereira da Costa Contabilizado 31/01/2019 Lucas P. da S.
 FABIO PEREIRA DA COSTA PRESIDENTE Lucas Pereira da Silva Contador

A despesa referente a esse empenho, foi devidamente processada, encontrando-se em ordem para pagamento.

Data ___/___/___

Fabio Pereira da Costa

Ordem de Pagamento

___/___/___

Despesa paga. 7.121,9

Banco 104 Conta 12-0 Cheque _____ Valor 484,96

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor _____

Daniilo A. Alves
Diretor do Departamento de Finanças e Contabilidade

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

___/___/___

Nome:
CGC/CPF:

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 01.926.718/0001-76		02 Razão Social / Nome CAMARA MUNICIPAL DE PRADOPOLIS		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA SETE DE SETEMBRO, 999, CENTRO				04 Bairro CENTRO
05 Município PRADOPOLIS	06 UF SP	07 CEP 14850000	08 CNAE 8411600	09 CNPJ / CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 20355086926	11 Nome SAULO EMMANUEL ATIQUE FILHO			124-2
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA SANTOS DUMONT, 431				13 Bairro CENTRO
14 Município PRADOPOLIS	15 UF SP	16 CEP 14850000	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 0046227/00362-SP	
18 CPF 41006878858	19 Data de nascimento 25/09/1992	20 Nome da mãe ANGELA MARIA CAMPOS ROSSI		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 0-Nenhum				
22 Causa do afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.298,74	24 Data de Admissão 13/02/2017	25 Data do Aviso Prévio 31/01/2019	26 Data de afastamento 01/02/2019	27 Cod.afastamento SJ1
28 Pensão alimentícia(%) (TRCT) 0,00%	29 Pensão alimentícia(%) (Saque FGTS) 0,00%	30 Categoria do trabalhador 20		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral -			

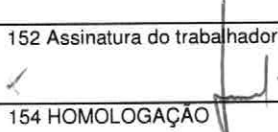
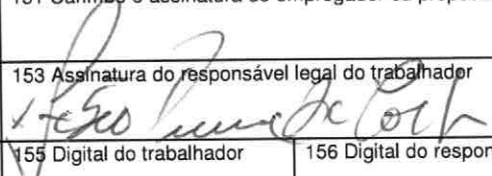
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
050 Saldo de 0/dias Salario (liquido de 0/faltas e DSR)	0,00	051 Comissão	0,00	052 Gratificação	0,00
053 Adicional de Insalubridade	0,00	054 Adicional de Periculosidade	0,00	055 Adicional Noturno	0,00
056 Horas Extras	0,00	057 Gorjetas	0,00	058 DSR	0,00
059 Reflexo do DSR	0,00	060 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	062 Salário-Família	0,00
063 13o Salario Proporcional 1/12 avos	484,96	064 13º Salário Exercícios Anteriores	0,00	065 Ferias Proporcional 12/12 avos	5.819,47
066 Férias Vencidas	0,00	068 1/3 de Férias	1.939,83	069 Aviso Prévio Indenizado	0,00
070 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	071 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00		
				TOTAL BRUTO	8.244,26

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Previdência Social - 13º Salário	-38,79
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	38,79
				VALOR LÍQUIDO	8.205,47

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO

150 Local e data do recebimento	151 Carimbo e assinatura do empregador ou preposto	
152 Assinatura do trabalhador 	153 Assinatura do responsável legal do trabalhador 	
154 HOMOLOGAÇÃO Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, "" 1º, da Consolidação das leis do Trabalho - CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas. _____ Local e data _____ Carimbo e assinatura do assistente	155 Digital do trabalhador	156 Digital do responsável
	158 Recepção pelo Banco (data e carimbo)	
157 Identificação do órgão homologador		

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Anexo I Portaria MTE nº 1.057 de 06/07/2012



Serviços

Comprovante de Autorização da Folha

Via Internet Banking CAIXA

Operação realizada com sucesso.

Conta de débito:	2138 / 006 . 00000012-0
Número do Convênio:	173682
Tipo do Compromisso:	07
Número do Compromisso:	0001
Quantidade de Pagamento:	1
Valor Total Folha:	R\$8.205,47
Nome da Folha:	EXENERAÇÃO SAULO
Mês/Ano:	02/2019
Data Débito:	07/02/2019
Data da operação:	07/02/2019

Código da operação: 833280

Chave de Segurança: R5ZJWPM2LPG6MQQM

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474