



Estado de Santa Catarina
Município de Capivari de Baixo
Controle Interno

fulano:
LANÇADO

PARECER Nº 021/2022

Adiantamento
ODAIR FOGAÇA FIRMIANO – R\$200,00
Empenho: 556/2022
OP: 620

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados por adiantamento, no valor de R\$ 200,00 destinados ao funcionário **ODAIR FOGAÇA FIRMIANO** para custear despesas "COM COMBUSTÍVEL PARA O VEÍCULO LOGAN COM PLACA QJH 0754, NO DIA 13/04/2022 E RETORNO NO DIA 14/04/2022, A FIM DE LEVAR PACIENTE PARA CONSULTA HOSPITALAR EM CURITIBA/PR".

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente.

Quanto aos documentos apresentados:

Solicitação da autorização do adiantamento Memorando nº016/2022, em 12 de abril de 2022.

Nota Fiscal nº000.249.589, no valor de R\$130,00.

Comprovante de depósito, no valor de R\$ 80,00, no dia 29/04/2022.

Identificado o erro, visto que a devolução deveria ser de R\$ 70,00, foi estornado ao servidor o valor de R\$ 10,00.

Entende-se que os mesmos **comprovam** adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto. Sendo assim, considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo a presente prestação de contas.

Após sugere-se o encaminhamento para baixa de responsabilidade e posterior arquivamento conforme Resolução TC Nº14/2012.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

CAPIVARI DE BAIXO/SC, 16 de maio de 2022..


Alessandra Pascoali
Controle Interno do Município

Recebi em ___/___/___.

POSTO ZS LTDA
 RODOVIA BR 101 - KM 17 - SN
 NOVA BRASILIA - 89233198
 JOINVILLE - SC
 Fone: 4734381857
 postozs@postozs.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº 000.249.589
 Série 1
 Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
 4222 8403 1577 0500 0105 5500 1000 2495 8914 6899 3611

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
 Autorizadora

PROTEÇÃO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
 342220074068900 12/04/2022 20:11:51
 CPF: 03.157.70540001-55

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 EMIS-D-NF-RE-OPER-REGISTRD

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 20.388.2509

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DEST. Nº/UF/PAIS

DESTINAÇÃO DO VEICULO
 NOME DO CLIENTE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO

CNPJ

CAPIVARI DE BAIXO - 187

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

COMPLEMENTO

CPF
 10.871.058/0091-57

DATA DE EMISSÃO
 13/04/2022

INDICADOR DE LOCALIZAÇÃO
 NÃO LOCALIZADO

CPF
 88745-500

DATA DE VENCIMENTO
 13/04/2022

UF
 SC

REGIÃO EXTERNA

HORA DE EMISSÃO
 20:11:50

FATURA

PAGAMENTO À VISTA

VALOR LÍQUIDO R\$ 130,00

CALCULO DO IMPUESTO

VALOR DO IMT	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130,00
VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE	VALOR DO IPI-DE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

MODALIDADE	TIPO DE	MARCA	PLACA DO VEICULO	UF	CEP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	CEP

CD PROD	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS DESON	ICMS ST	ICMS ST DESON	ICMS ST	ICMS ST DESON	ICMS ST	ICMS ST DESON	ICMS ST	ICMS ST DESON	ICMS ST
27031234	064	2003	16,440	8,257	1,30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Tipo de Produto: [Circled] 11-0751 - M-43 288
 PLACA: [Circled] 11-0751 - M-43 288
 CPF: [Circled] 01057029-001 EP 00370983.080 v 16,445
 Tipo de Recibo: [Circled] 11-0751 - M-43 288
 Nota Fiscal referente aos() cupons
 Num. Série: 88097110100011279042 ECF 7 - Data: 10/04/22 - COD 38404
 Informações Adicionais de Interesse do Fisco
 MDS - 03/04/2022 - VALOR LÍQUIDO R\$ 130,00 - DESTINATÁRIO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO
 ICMS RETIDO POR SUBST. TRIB. CRE ANEXO 3 RICMS-SC

RESERVIOS DE POSTO ZS LTDA - OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO
 RESERVA: 13/04/2022 - VALOR LÍQUIDO R\$ 130,00 - DESTINATÁRIO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO
 DATA DE EMISSÃO: 13/04/2022
 VALOR LÍQUIDO R\$ 130,00
 DESTINATÁRIO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DEST. Nº/UF/PAIS

NF-e
 Nº 000.249.589
 SÉRIE 1

< Consulta TEV Enviada

Conta origem: 2362 / 1288 / 000812091774-8

Conta destino: 2362 / 006 / 00000008-0

Nome destinatário: MUNICIPIO DE CAPIVARI DE BAIXO

Quantidade de vezes:

Valor (R\$): 80,00

Data de débito: 29/04/2022

Data/hora da operação: 29/04/2022 11:41:58

Código da operação: 567050649

Chave de segurança: 74AP5QAVRSE32U7P

RETORNAR