



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
 Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados

Unidade Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Ordenador da Despesa:

Entidade Beneficiada: TATIANA DA SILVA FERNANDES

Endereço:

Responsável:

Nota Empenho Número: 2381

Data: 10/07/23

Projeto/Atividade: 2.023

Manutenção do Programa de Benefícios Eventuais

Item: 3.3.90.00.00.00.00.00

Aplicacoes Diretas

Fonte: 1.500.0000.5000

Recursos Ordinários

Natureza da Despesa: 3.3.90.36.99.00.00.00

Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física

C.P.F.: 023.539.859-47

CEP:

CPF:

Valor: 1.000,00

Histórico Fiel da Finalidade: SOLICITAÇÃO DE COMPRA DIRETA, PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS EMERGENCIAIS DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO. CONSIDERANDO QUE ATUALMENTE ESTAMOS COM 08 CRIANÇAS E ADOLESCENTES ACOLHIDOS, CONFORME A SOLICITAÇÃO EM ANEXO..CFE.LEI Nº.1299/2010 DE 31/03/2010.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
Empenho: 2381	10/07/2023	Valor recebido nesta data conforme empenho	1.000,00	1.000,00
39	23/08/2023	Prestação de contas		0,00
0		Devolução de Adiantamento		67,14
Pagamento: 3232	10/07/2023	Comprovante:9331	1.000,00	23,90
		Comprovante:98091		16,99
		Comprovante:941		22,00
		Comprovante:2613		41,08
		Comprovante:38362		42,00
		Comprovante:24038		54,43
		Comprovante:36491		21,12
		Comprovante:38400		83,00
		Comprovante:2777		45,80
		Comprovante:110		48,01
		Comprovante:38473		10,00
		Comprovante:3079		81,15
		Comprovante:38560		97,99
		Comprovante:2995		85,39
		Comprovante:3043		260,00
		Comprovante:3858		
Totais			1.000,00	1.000,00

OK

Município de Capivari de Baixo - SC

Estado de Santa Catarina

Avenida Ernani Cotrin, 187 - Centro - 88745-000
CNPJ. 95.780.441/0001-60

RECURSOS CONCEDIDOS A TÍTULO DE ADIANTAMENTO

PARECER 0215/2023

San Paulo
LANÇADO

Data: 16/08/2023
Destinatário:
Beneficiário: Tatiana Da Silva Fernandes
Nota de Empenho: 2761
Valor Empenhado: 1.000,00
Valor Utilizado: 1.000,00

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados por meio de Adiantamento, no valor acima mencionado, conforme Lei Municipal LEI Nº 1299/2010 DE 31 DE MARÇO DE 2010, objetivando atender despesas previstas em lei quando do deslocamento do Servidor Público a serviço do Município de Capivari de Baixo.

O responsável pela gerência do Adiantamento instruiu o processo de prestação de contas com os documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.

Verificou-se que o valor total apresentado foi de R\$ 1.000,73 (mil reais e setenta e três centavos), sendo que o valor de R\$ 0,73 (setenta e três centavos) foi de recurso próprio.

No Serviço de Acolhimento Institucional são atendidas 08 (oito) crianças e adolescentes.

Em análise ao comprovante Bancário da Caixa Econômica com data de 10/07/2023, notou-se que foi efetuado um saque de R\$67,14 (sessenta e sete reais e quatorze centavos). Esse valor foi utilizado para pagar o boleto de viagem da acolhida Maria Eduarda Viveiros. Conforme a justificativa da Coordenadora de Acolhimento Social Tatiana da Silva Fernandes o boleto esta anexado ao comprovante de depósito conforme mostra a prestação de contas.

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente, dispostos na Instrução Normativa DECRETO Nº 651, DE 22 DE JULHO DE 2015. APROVA A INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2015 DE 17 DE JULHO DE 201, consolidada, do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

Pelo preenchimento dos requisitos legais, este setor aprova esta prestação de contas.

Município de Capivari de Baixo - SC, 16 de Agosto de 2023.



Alessandra Pascoali
Controlê Interno do Município



ESTADO DE SANTA CATARINA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
 RELAÇÃO DE EMPENHOS

Parâmetros: Empenho: [2761]; Entidade: [132]; Descrição: [PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO]; Data Final: 16/08/2023; Data Inicial: 01/01/2023; Mostrar complemento do elemento: S; Consolidado: N; Emitir: EMPENHO; Ordenar Por: EMPENHO; Demonstrar histórico do empenho?: NAO; Tipo de Data: EMISSAO; Exercício: 2023; Despesa Lançada: N; Deseja exibir comprovantes e retenções: N; Categoria do recurso: TODOS; Tipo do recurso: TODOS - Versão: 32 de 29/06/2023 10:32:03

Empenho	Tipo	Processo	SF	Data	Vlr. Empenho	Anulado	Liquidado	Pago	A pagar	Conta	Funcional	Recurso	Ação	Dot.	Nat. Despesa	Credor
2761	O			10/08	1.000,00	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	11676	8.244.10	2.500.00000.5100	2.020	76	33903699000000	TATIANA DA SILVA FERNANDES

Total do Período: 1.000,00 0,00 1.000,00 0,00 1.000,00

09:20



CAIXA

SAIR

Extrato por período

Saldo 2.720,18 C

SALDO DIA 07/07/2023
000000 **2.720,18 C**

Saldo 2.720,18 C

CRED TEV 10/07/2023
101715 **1.000,00 C**

Saldo 3.720,18 C

CRED PIX 10/07/2023
101546 **300,00 C**

Saldo 4.020,18 C

CP ELECTRO 10/07/2023
081649 **162,21 D**

Saldo 3.857,97 C

CP ELECTRO 10/07/2023
082229 **8,00 D**

Saldo 3.849,97 C

ENVIO PIX 10/07/2023
082126 **34,00 D**

Memo nº 028/2023

Capivari de Baixo, 10 de agosto de 2023.


Para: Setor de Contabilidade

Segue em anexo prestação de contas, referente ao adiantamento de R\$1000,00, depositado em **10/07/2023** na conta de Tatiana da Silva Fernandes, Banco Caixa Economica, Agência 2362, Op: 001 Conta: 01167-6 para custear despesas de emergência do Serviço de Acolhimento Institucional. Ao todo estão sendo apresentadas **15 recibos/notas/cupons fiscais**, com valor total de R\$ 1.000,73.

NF	Data	Número	Estabelecimento	Valor
01	10/07/2023	9331-0	Fernando Vargas Turismo	67,14
02	13/07/2023	98091	Ultra Popular Sul Catarinense C.M. LTDA ME	23,90
03	13/07/2023	000941	Daniel Izidoro Rosa Adiliane Variedades	16,99
04	14/07/2023	000002613	Farmácias De LUCA	22,00
05	14/07/2023	000038362	Supermercado Manenti	41,08
06	14/07/2023	024038	Farmácia Edhifarma	42,00
07	14/07/2023	000036491	Farmácia Capifarma	54,43
08	17/07/2023	000038400	Supermercado Manenti	21,12
09	18/07/2023	000002777	Farmácias De LUCA	83,00
10	20/07/2023	000000110	Berti Artigos para Confeitaria e Festas	45,80
11	0000384773	000038473	Supermercado Manenti	48,74
12	25/07/2023	000003079	Farmácias De LUCA	10,00
13	28/07/2023	000038560	Supermercado Manenti	81,15
	03/08/2023	000002995	Farmácias De LUCA	97,99
14	04/08/2023	000003043	Farmácias De LUCA	85,39
15	09/08/2023	000003858	Farmácias De LUCA	260,00
			TOTAL	1.000,73

Sem mais para o momento colocamo-nos à disposição.


 Tatiana da Silva Fernandes
 Coordenadora
 Serviço de Acolhimento Institucional

10/08/23


Anexo- Espelho de compras Prestação 005/2023
Itens comprados com o adiantamento 05/2023 (10/07/2023 a 10/08/2023)

1 – Farmácia

- Complexo B Gotas;
- Melatonina 100ml;
- Quetipina 100MG
- Risperidona 3mg;
- Avamys;
- Digeplus;
- Gázia 40mg;
- Ciclo 21;
- Tandrilax;
- Clindamicina 300mg.

2 – Alimentação

- Salgadinhos/Chips;
- Biscoito tipo waffer
- Biscoito tipo waffer 0 Lactose;
- Biscoito recheado;
- Macarrão Instantâneo;

- Linguíça calabresa;
- Doce tipo Torrone;
- Chocolate para cobertura,
- Confetes de chocolate
- Biscoito tipo maisena 0 lactose
- Queijo mussarela 0 lactose;
- Biscoito recheado 0 lactose
- Pé de moleque
- Batata para fritar congelada
- Sanduiche tipo Hamburger;
- Corante comestível
-

3 – Diversos

- Mensalidade viagem escolar;
- Meia fina 20
- Palito de dente

Atenciosamente,



Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serviço de Acolhimento Institucional

RELAÇÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE ESTAVAM ACOLHIDOS DO DIA 10/07/2023 (DATA DO DEPÓSITO DO ADIANTAMENTO) À 10/08/2023 (DATA DA ENTREGA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS AO SETOR DE CONTABILIDADE):

N	Nome	Data de Nascimento	Data do Acolhimento
01	Stefani Flores da Silva	03/11/2007	28/09/2018
02	Théo Machado Gonçalves	11/02/2020	29/11/2022
03	Laura Machado Gonçalves	14/02/2020	29/11/2022
04	Eloá Machado Gonçalves	14/02/2020	29/11/2022
05	Antonio Severo Machado	01/09/2011	24/02/2023
06	Maria Eduarda Viveiros	01/06/2008	26/04/2023
07	Vitor Hugo Viveiros	28/01/2018	26/04/2023
08	Nilson Viveiros Junior	21/01/2020	26/04/2023



Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serviço de Acolhimento Institucional

loterias CAIXA

loterias CAIXA

loterias CAIXA

loterias CAIXA

loterias CAIXA

loterias CAIXA

loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CAIXA: sorteios de segunda-feira a sábado, Ap

191-661342005-4
10/JUL/2023

HORA DF 12:55:36

OT. 20.015174-6

TERM 032110

OCALIDADE: CAPIVARI DE BAIXO

3. VINCULADA: 2362

COMPROVANTE PAGAMENTO DE
BOLETO BANCOS

INST. EMISSORA: BANCO COOPERATIVO DO BRASI
BANCO RECEBEDOR: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

LINHA DIGITÁVEL DO CÓDIGO DE BARRAS
7569130789 01039649403
00933100042 4 0407000006714

ERNANDO VARGAS TURISMO LTD
NO VARGAS TURISMO LTDA

as CAIXA

loterias CAIXA

loterias CAIXA

loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

191-661342008-9
10/JUL/2023 HORA DF 12:57:30

OT. 20.015174-6

TERM 032110

OCALIDADE: CAPIVARI DE BAIXO

3. VINCULADA: 2362

CONTROLE: 286852521

COMPROVANTE DE SAQUE - CAIXA

VALOR: 67,14

506722530156XXXX
191-661342008-9

VIA


CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO e aceito em 10/08/2023

NOME: Tatiana da Silva Fernandes
CARGO: Coordenadora
MATRICULA: Serv. de Atendimento institucional

Viagem Acolhida Maria Eduarda

Foi pago o valor de R\$67,14 para a empresa Fernando Vargas Viagens e Turismo referente às viagens organizada pela Escola Don Anselmo Pietrula com os 9º anos. Este valor pago faz parte de uma das parcelas mensais. Será realizada em setembro uma viagem educativa para o Museu Tecnológico da PUC em Porto Alegre/ RS com o objetivo de observar as inovações tecnológicas. E a outra viagem será em um parque Aquático Acqua Lokos em Capão da Canoa/ RS no mês de novembro com o objetivo de promover um momento de diversão e integração entre os alunos. Vale ressaltar que o carnê está no nome de Karina Viveiros de Souza que é a mãe de Maria Eduarda conforme documento de identificação em anexo.

Estes itens não fazem parte da licitação.



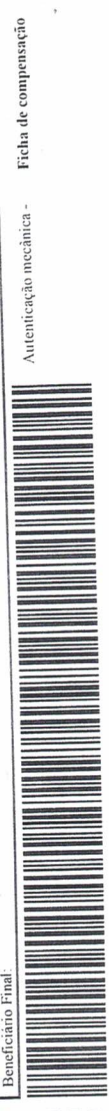
Fernando Vargas
VIAGENS E TURISMO

Destinos que vão surpreender você!

Mario Eduarda V.

SICOOB | 756 | 75691.30789 01039.649403 00933.100042 4 940700000006714

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB		Vencimento 10/07/2023	
Beneficiário FERNANDO VARGAS TURISMO LTDA MARCOLINO MARTINS CABRAL 2525 SALA 94 Tubarão - SC		Coop Contr./Cod. Beneficiário 3078/396494	
Data do documento 28/03/2023		Nosso número 9331-0	
N documento DOM6-04		Valor documento 67,14	
Carteira 1		(-) Desconto	
Especie DM		(-) Abatimento	
Quantidade 0,00		(-) Outras Deduções	
Especie R\$		(+) Mora / Multa	
Termo de Responsabilidade do Beneficiário A partir 13/07/2023 Juros 0,17%/dia A partir 13/07/2023 multa de 5,00% Não conceder desconto.		(-) Outros Acréscimos	
Protesto no 5º dia corrido após Venc.		(-) Valor cobrado	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANGCOOB		018.362.223-51	
Pagador: KARINA VIVEIROS DE SOUZA R MARIA DO CARMO 224 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO - SC		88745-000	
Beneficiário Final			



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Pagador	
Plan. da Plano 04/07	Vencimento 10/07/2023
Coop. Contr./Cod. Beneficiário 3078/396494	Quantidade 0,00
Especie R\$	DOM6-04
N do Documento	9331-0
Nosso Número	67,14
Valor do Documento	
() Desconto/Abatimento	
() Outras Deduções	
() Mora/Multa	
() Outros Acréscimos	
() Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

636160



**ULTRA POPULAR
SUL CATARINENSE C. M. LTDA ME**

CNPJ: 18.556.360/0001-30 IE: 257101705
RUA GAL OSVALDO PINTO VEIGA 1, CENTRO,
CAPIVARI DE BAIXO-SC (48)3644-2795
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletrônica

Código	Descrição	Qtde.	Un.	VI. Unit.	VI. Desc. (%)	VI. Total
3961	COMPLEXO B GOTAS 30ML	1	UN	23,90		23,90

Qtde. total de itens 1
 Valor total R\$ 23,90
 Valor a pagar R\$ 23,90
 FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
 Total Pago R\$ 23,90
 Cartão de Débito 23,90 ✓

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>

4223 0718 5563 6000 0130 6500 1000 0980 9118 8888 8898



CONSUMIDOR CNPJ
 95.780.441/0001-60
 PREFEITURA MUNICIPAL DE
 CAPIVARI DE BAIXO - RUA
 ERNANE COTRIN, SN,
 CENTRO, CAPIVARI DE
 BAIXO-SC
 NFC-e nº 98091 Série 1
 13/07/2023 14:34:40 Via
 Consumidor
 Protocolo de autorização:
 342230404864717
 Data de autorização:
 13/07/2023 14:34:19

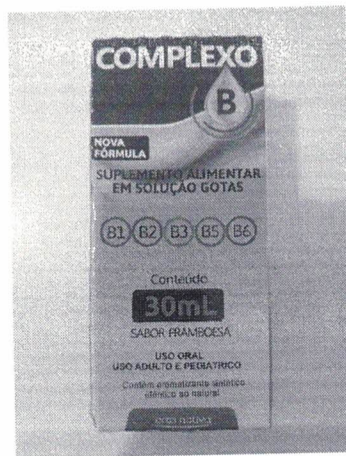
CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
VENDEDOR: 88 - RENAN PASCHOAL

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) Federal
R\$1,00 Estadual R\$4,06 Municipal R\$0,00

NUM. CONTROLE: 338952

CERTIFICADO QUE O MATERIAL CONTHEM
SERVIÇO
EM 10/10/2023
NOME _____
CARGO _____
MATRÍCULA _____
Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional



**Justificativa de compras Farmácia Ultra Popular Sul Catarinense C.M.
LTDA ME NFC-e nº 98091**

O item acima foi comprado para Tratamento de saúde de um acolhido conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde.



Receituário

Dados do Paciente

Nome: VITOR HUGO VIVEIROS COSTA (42883)

Nome Social:

Idade: 5 Anos e 5 Meses

Data Nascimento: 28/01/2018

Endereço: RUA VICENTE CESARO PERITO, 8880, ALVORADA, CAPIVARI DE BAIXO - SC

Nome da Mãe: KARINA VIVEIROS DE SOUZA



0002840050

COMPLEXO B GOTAS

ORAL

Quantidade Prescrita: 1 FRASCO(S)

Posologia: 17 GOTAS 1AX AO DIA

CLOBETASOL 0,5 MG/G 30 G

USO TOPICO

Quantidade Prescrita: 1 POMADA

Posologia: Passar na glande do pênis com massagem 2x ao dia

JULIANA HARDESSEM DA FE

CRM: 29869

Data: 12/07/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO, 13 DE JULHO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO**, sendo pelo menor **VITOR HUGO VIVEIROS COSTA**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo esta em falta na **FARMÁCIA BÁSICA** deste município.

MEDICAMENTO:

COMPLEXO B GOTAS

CLOBETASOL 0.5MG



PAMELA MOTA



FESTA JULINA DO CEACA

VOCÊ É NOSSO CONVIDADO ESPECIAL !!

14/07 - SEXTA-FEIRA

🕒 **9:30** – APRESENTAÇÃO DO BOI DE MAMÃO E PAU DE FITA.

🕒 **14:00** – APRESENTAÇÃO DO BOI DE MAMÃO E QUADRILHA LUMIAR.

VAI TER MUITOS QUITUTES DELICIOSOS, NÃO PERCA !!



Justificativa de compras Daniel Izidoro Rosa CUPOM Fiscal Nº 0000941

O item acima foi comprado para o uso de uma acolhida que participou de uma apresentação de festa junina no Centro de Apoio à Criança e ao Adolescente – CEACA, e necessitava do item acima para compor seu traje típico.

Este item não faz parte da licitação vigente.



CNPJ: 10.279.456/0001-96 D.M DE LUCA & CIA LTDA
JOAO RODRIGUES MARTINS, 427 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO-SC
88745-000

Fone: (48)3623-4170 I.E.:255.680.279

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	54944100	VIVERDAL 3MG C/30 COMP	1	UN X	24,91	24,91
		Desconto	-2,91			22,00
		Qtde. total de itens				001
		Valor total R\$				24,91
		Desconto total				-2,91
		Valor a Pagar R\$				22,00
		FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
		Cartão de Débito				22,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>

4223 0710 2794 5600 0196 6500 2000 0026 1318 5181 9655

CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
ERNANI COTRIM 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000002613 Série 002 14/07/2023 13:27:55

Protocolo de Autorização: 342230407187637

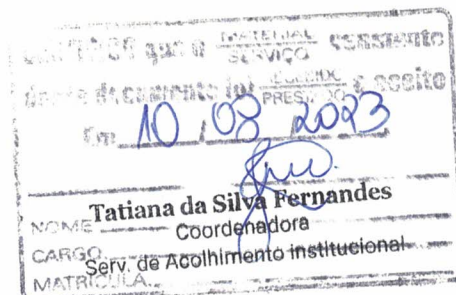
Data de Autorização 14/07/2023 13:23:51



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NO
S TERMOS LC 123/2006.

* VOCE ECONOMIZOU R\$ 2,91 *

ToolsPharma PDU





Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal: 000002613

O item acima foi comprado para Tratamento de Saúde do acolhido conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde.

Este item não é licitado.



UNIDADE SAUDE DA FAMILIA CENTRO II
GOVERNO DE CAPIVARI DE BAIXO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO

Emitido por JOAO ALBERTO KELLER em 13/07/2023 14:09 BRT | CELK Saúde v3.1.189.1 - CELK SISTEMAS LTDA

Receita de Controle Especial

2.ª via — Orientação ao Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Nome: JOAO ALBERTO KELLER
CRM: CRM: 28063
End.: AV MENDONCA LIMA, 217, ESF CENTRO II, CENTRO
Cidade: CAPIVARI DE BAIXO - UF: SANTA CATARINA
Telefone: (04) 83623-1547



Dados do Paciente

Nome: ANTONIO SEVERO MACHADO (38947)

Nome Social:

Nome da Mãe: KAZUE ALINE BARBOSA SEVERO

Idade: 11 Anos e 10 Meses

Nascimento: 01/09/11

Endereço: RUA ENGENHEIRO PAULO MARTINS, 60, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO - SC

RISPERIDONA 3MG

ORAL

Posologia: TOMAR 1 CP A NOITE

Quantidade Prescrita: 1 CAIXA(S)

A Receita de Controle Especial tem validade de 30 dias contados a partir da data de sua emissão (PORTARIA 344/1998/ANVISA).

Dr. João Alberto Keller

Médico

CRM/SC 28063

JOAO ALBERTO KELLER
CRM: 28063

Data: 13/07/2023

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome:	
Ident.:	Org. Emissor:
End.:	
Cidade:	UF:
Telefone:	Assinatura do Farmacêutico
	Data

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI BAIXO – SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Capivari de Baixo, 14 de julho de 2023

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **Serviço de Acolhimento - Abrigo**, e sendo responsável pelo menor **Antonio Severo Machado**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da Farmácia Básica do município.

Medicamento:

- Risperidona 3mg

Renata Vieira Eliseu Zago
Gerente de farmácia
Farmácia Básica Municipal

Renata Vieira Eliseu Zago



CNPJ: 10.279.456/0001-96 D.W DE LUCA & CIA LTDA
JOAO RODRIGUES MARTINS, 427 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO-SC
88745-000

Fone: (48)3623-4170 I.E.:255.680.279

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	5266100	DIGEPLUS 30CPS GEL	1	UN X	52,41	52,41
		Desconto	-8,41			44,00
002	55531100	GAZIA 40MG 28CPR - PANTOPRAZOL	1	UN X	45,50	45,50
		Desconto	-6,50			39,00
		Qtde. total de itens			002	
		Valor total R\$				97,91
		Desconto total				-14,91
		Valor a Pagar R\$				83,00
		FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
		Cartão de Débito				83,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>

4223 0710 2794 5600 0196 6500 2000 0027 7714 9145 7458

CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
ERNANI COTRIN 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000002777 Série 002 18/07/2023 14:24:11

Protocolo de Autorização: 342230417045441

Data de Autorização 18/07/2023 14:19:49



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NO
S TERMOS LC 123/2006.

* VOCE ECONOMIZOU R\$ 14,91 *

ToolsPharma PDU

RECIBO DE PAGAMENTO
MATERIAL
SERVIÇO
Este documento foi recebido em
Em 10/08/2023
NOME: Tatiana da Silva Fernandes
Cargo: Coordenadora
Matrícula: Serv: de Acolhimento Institucional

CEP 88900-000 - ARARANGUÁ - Santa Catarina

Nº.: 865372

Receita Médica

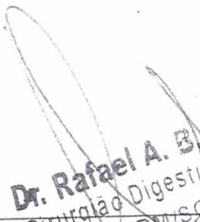
Dt.Receita: 18/07/2023 07:33:15
Paciente : Stefani Flores da Silva

Dt.Atend.: 18/07/2023 07:
Nr. Atend.: 2399225

USO INTERNO

GÁZIA 40 MG
TOMAR 1 CP VO 1X AO DIA, POR 90 DIAS

DIGEPLUS
TOMAR 1 CP VO 12/12 HS, POR 90 DIAS


Dr. Rafael A. B. Ostermann
Especialista em Cirurgia Digestiva Endoscópica
CRM 15468

Dr. Rafael A. B. Ostermann (CRM 15468)

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI BAIXO – SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Capivari de Baixo, 18 de julho de 2023

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **Serviço de Acolhimento - Abrigo**, e sendo responsável pela menor **Stefani Flores da Silva**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da Farmácia Básica do município.

Medicamento:

- **Gázia 40mg**
- **Digeplus**



Renata Vieira Eliseu Zago
Gerente de farmácia
Farmácia Básica Municipal



Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal: 000002777

O item acima foi comprado para Tratamento de Saúde de uma acolhida conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde.

Estes itens não são licitados

 <p>BERTI ARTIGOS PARA CONFEITARIA E FESTAS BERTI ARTIGOS PARA CONFEITARIA E FESTAS LTDA RUA JOSE PASSOS DOS SANTOS, 35 - MATRIZ - CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO, SC - CEP: 88745-000 Fone: (48) 9674-0928 / () -</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 1 - Saída</p> <p>Nº 000000110 SÉRIE 1 Folha 1/1</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO 4223 0747 6866 1500 0187 5500 1000 0001 1010 1187 8015</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora</p>	<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230162993795</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		CNPJ 47.686.615/0001-87	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 261873105	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO		95.780.441/0001-60	20/07/2023
ENDEREÇO RUA HERMANI COTRIN	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88745-000	DATA DA SAÍDA 20/07/2023
MUNICÍPIO CAPIVARI DE BAIXO	UF SC	FONE / FAX / CELULAR (48) 3623-3248 / () -	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 13:46:14

FATURA / DUPLICATA

Obs: CARTÃO DÉBITO-
Vencido:
valor: **45,80**

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR APROX. TRIBUTOS (FONTE IBPT)	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8,34	0,00	45,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE	-		
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	REFERÊNCIA	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNIT	VLR DESC	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VAL. ICMS	ALIQ. ICMS
000327	CHOCOCANDY PASTILHA CONF. (9010295) COLORIDAS 500 GR - DORI		1806.90.00	0102	5.102	UN	1,0000	18,9000	0,00	18,90	0,00	0,00	0,00
000681	COBERTURA SUPREME GOTAS AO LETTE 1,010KG - DUAS RODAS		1806.32.20	0102	5.102	UN	1,0000	26,9000	0,00	26,90	0,00	0,00	0,00

CRÉDITO que é MATERIAL constante deste documento em PRESENCIA do receito em 10/08/2023

[Assinatura]

NOME **Tatiana da Silva Fernandes**
CARGO **Coordenadora**
MATR **Serv. de Acolhimento Institucional**

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 11904	Vendedor: BERTI RESERVADO AO FISCO

NF-e Impressa através do software Bruning Job - www.bruningsistemas.com.br		Recebemos de BERTI ARTIGOS PARA CONFEITARIA E FESTAS LTDA os produtos constantes da NF-e indicada ao lado.		<p>NF-e Nº 000000110 SÉRIE 1</p>	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO	VALOR TOTAL	45,80		



Justificativa de compras Berti NF nº 00000110:

O item acima foi comprado para ser usado na oficina de Culinária realizada com os acolhidos no Serviço de Acolhimento. Esta oficina é realizada por cuidadores com o objetivo de buscar a interação entre os envolvidos, desenvolver a criatividade, a autonomia e concentração. Vale ressaltar que estas oficinas são realizadas principalmente aos finais de semanas e feriados que as crianças ficam no Abrigo e não possuem atividade externas

Estes itens não fazem parte da licitação.

SUPERMERCADOS MANENTI LTDA - LOJA 08
(CAP)

 RUA JOAO RODRIGUES MARTINS, 664 -
 CENTRO - CEP:88745-000 - CAPIVARI DE
 BAIXO - SC
 TEL: (48)3623-3963

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 000038362 fl. 1 / 2
 SÉRIE 001

 CHAVE DE ACESSO
 4223 0779 8376 8800 0976 5500 1000 0383 6210 1126 0854

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

 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342230158178784 14/07/2023 13:37:45

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA POR EMISSOR DE CUPOM FISCAL - ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257.480.072

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

79.837.688/0009-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

CNPJ / CPF
95.780.441/0001-60

DATA DA EMISSÃO

14/07/2023

ENDEREÇO

RUA ERNANI COTRIN, 187

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88745-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

14/07/2023

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

FONE / FAX

3621-4400

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:36:49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
41,08	7,01	0,00	0,00	12,77	42,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	1,04	0,00	0,00	41,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18	DVS			1,273	1,273

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
50161	BISC CASAREDO YUPI WAFER MORANGO PC Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,29 Estadual: R\$ 0,37 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,15	2,15	0,16	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
50161	BISC CASAREDO YUPI WAFER MORANGO PC Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,29 Estadual: R\$ 0,37 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,15	2,15	0,16	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
50161	BISC CASAREDO YUPI WAFER MORANGO PC Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,29 Estadual: R\$ 0,37 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,15	2,15	0,16	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
50161	BISC CASAREDO YUPI WAFER MORANGO PC Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,29 Estadual: R\$ 0,37 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,15	2,15	0,16	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
50161	BISC CASAREDO YUPI WAFER MORANGO PC Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,29 Estadual: R\$ 0,37 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,15	2,15	0,16	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
29389	BISC LOWCUCAR WAFER MORANGO S/LACT Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,21 Estadual: R\$ 1,53 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	8,99	8,99	0,00	8,99	1,53	0,00	17,00	0,00
17259	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,37 Estadual: R\$ 0,47 Municipal: R\$ 0,00	19041000	000	5929	UN	1,00	2,74	2,74	0,04	2,70	0,46	0,00	17,00	0,00
17259	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,37 Estadual: R\$ 0,47 Municipal: R\$ 0,00	19041000	000	5929	UN	1,00	2,74	2,74	0,04	2,70	0,46	0,00	17,00	0,00
17259	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,37 Estadual: R\$ 0,47 Municipal: R\$ 0,00	19041000	000	5929	UN	1,00	2,74	2,74	0,04	2,70	0,46	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

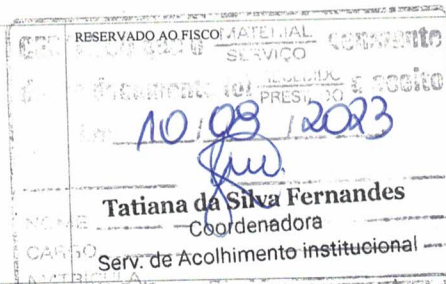
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.: (modelo: 2D ECF: 4 COO: 185340)

Cupom Fiscal 185340, ECF 4

Trib aprox R\$ 5,66 Federal, R\$ 7,22 Estadual, Fonte: IBPT

MD-5: 071893BD068F53812011F90B3E0D467F



SUPERMERCADOS MANENTI LTDA - LOJA 08 (CAP)

RUA JOAO RODRIGUES MARTINS, 664 - CENTRO - CEP:88745-000 - CAPIVARI DE BAIXO - SC
TEL: (48)3623-3963



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000038362 fl. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4223 0779 8376 8800 0976 5500 1000 0383 6210 1126 0854

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230158178784 14/07/2023 13:37:45

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA POR EMISSOR DE CUPOM FISCAL - ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257.480.072

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

79.837.688/0009-76

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
17259	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,37 Estadual: R\$ 0,47 Municipal: R\$ 0,00	19041000	000	5929	UN	1,00	2,74	2,74	0,04	2,70	0,46	0,00	17,00	0,00
17259	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,37 Estadual: R\$ 0,47 Municipal: R\$ 0,00	19041000	000	5929	UN	1,00	2,74	2,74	0,04	2,70	0,46	0,00	17,00	0,00
17259	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,37 Estadual: R\$ 0,47 Municipal: R\$ 0,00	19041000	000	5929	UN	1,00	2,74	2,74	0,04	2,70	0,46	0,00	17,00	0,00
56450	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,13 Estadual: R\$ 0,17 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	0,99	0,99	0,00	0,99	0,17	0,00	17,00	0,00
56450	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,13 Estadual: R\$ 0,17 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	0,99	0,99	0,00	0,99	0,17	0,00	17,00	0,00
56450	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,13 Estadual: R\$ 0,17 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	0,99	0,99	0,00	0,99	0,17	0,00	17,00	0,00
56450	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,13 Estadual: R\$ 0,17 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	0,99	0,99	0,00	0,99	0,17	0,00	17,00	0,00
56450	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,13 Estadual: R\$ 0,17 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	0,99	0,99	0,00	0,99	0,17	0,00	17,00	0,00
56450	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,13 Estadual: R\$ 0,17 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	0,99	0,99	0,00	0,99	0,17	0,00	17,00	0,00

MATERIAL
 SERVIÇO
 PREST.

Nome: **Tatiana da Silva Fernandes**
 Cargo: **Coordenadora**
 Serv. de Acolhimento institucional

MANENTI
SUPERMERCADOS MANENTI LTDA
SUPERMERCADOS MANENTI
 RUA: JOÃO RODRIGUES MARTINS, 664 - CENTRO
 CAPIVARI DE BAIXO - SANTA CATARINA

CNPJ: 79.837.688/0009-76
 IE: 257.480.072

14/07/2023 13:33:51 CCF:110048 COO:185340

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICOAO	QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)	ST	VL ITEM(R\$)
1	07896775100136	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G	1	UN x 0,99	0,99	04T	0,99
2	07896775100136	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G	1	UN x 0,99	0,99	04T	0,99
3	07896775100136	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G	1	UN x 0,99	0,99	04T	0,99
4	07896775100136	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G	1	UN x 0,99	0,99	04T	0,99
5	07896775100136	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G	1	UN x 0,99	0,99	04T	0,99
6	07896775100136	TORRONE GUIMARAES WAFER PCT 25G	1	UN x 0,99	0,99	04T	0,99
7	07891095023202	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G	1	UN x 2,74	2,74	04T	2,74
8	07891095023202	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G	1	UN x 2,74	2,74	04T	2,74
9	07891095023202	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G	1	UN x 2,74	2,74	04T	2,74
10	07891095023202	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G	1	UN x 2,74	2,74	04T	2,74
11	07891095023202	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G	1	UN x 2,74	2,74	04T	2,74
12	07891095023202	SALG YOKITOS PRESUNTO PCT 54G	1	UN x 2,74	2,74	04T	2,74
13	07896292002708	BISC LOWCUCAR WAFER MORANGO S/LACT	1	UN x 8,99	8,99	04T	8,99
14	07896408441711	BISC CASAREDO YUPI WAFER MORANGO PC	1	UN x 2,15	2,15	04T	2,15
15	07896408441711	BISC CASAREDO YUPI WAFER MORANGO PC	1	UN x 2,15	2,15	04T	2,15
16	07896408441711	BISC CASAREDO YUPI WAFER MORANGO PC	1	UN x 2,15	2,15	04T	2,15
17	07896408441711	BISC CASAREDO YUPI WAFER MORANGO PC	1	UN x 2,15	2,15	04T	2,15
18	07896408441711	BISC CASAREDO YUPI WAFER MORANGO PC	1	UN x 2,15	2,15	04T	2,15
		desconto item 7			-0,04		-0,04
		desconto item 8			-0,04		-0,04
		desconto item 9			-0,04		-0,04
		desconto item 10			-0,04		-0,04
		desconto item 11			-0,04		-0,04
		desconto item 12			-0,04		-0,04
		desconto item 14			-0,16		-0,16
		desconto item 15			-0,16		-0,16
		desconto item 16			-0,16		-0,16
		desconto item 17			-0,16		-0,16
		desconto item 18			-0,16		-0,16

TOTAL R\$ 41,08
 CARTAO 41,08
 04T17,00%
 MD5: 071893BD068F53812011F90B3E0D467F
 VISA ELECTRON NACIO REDE A: 466676
 439267*****5917 VALOR: 41,08
 DEBITO A VISTA VALOR: 41,08
 131701013336991 DOC: 130699757 (SiTeF)
 Tributos F: 5,52 E: 6,98 F: IBPT 66E459
 C: 04 Op: FRANCINE

CONTINUAÇÃO DO MATERIAL CONTINUAÇÃO
 SERVIÇO PRESTADO
 Nome: **Tatiana da Silva Fernandes**
 Cargo: **Coordenadora**
 Serviço: **Serviço de Apoio Institucional**
 Matrícula:

SWEDA IF ST2500
 ECF-IF VERSAO: 01.00.05 ECF: 014
 DDZS2JJS 14/07/2023 13:35:12
 FAB: SW06140000000006741



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 000038362:

Os itens acima foram comprados para metodologia do Reforço Positivo com os acolhidos devido ao bom comportamento durante a semana. Esta metodologia auxilia na manutenção do bom relacionamento entre os acolhidos, ensinando-os que o bom comportamento pode trazer benefícios. Além disso, proporciona um momento de prazer, integração aos finais de semana e feriados. Vale ressaltar, que aos finais de semana e feriados geralmente os acolhidos ficam no abrigo e não possuem atividades externas.

Os itens acima não fazem parte da licitação vigente.

EDI PHARMA MATRIZ

DROG E FARM VICTOR S LTDA

RUA ALTAMIRO GUIMARAES, 1536 - OFICINAS - SALA B - TUBARAO, SC

CNPJ:05.034.840/0001-99 IE:254.424.350 IM:57070

NFSe No. 024038 - 14/07/23 18:08

#ITEM	SERVIÇO	QTD	VALOR R\$
001	FORMULA MANIPULADA: SOLUÇÃO MELATONINA 100ML	1	42,00

Valor total R\$ 42.00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$

Cartão DEBITO CARTÕES 42,00

Vendedor: ALEXANDRA MENDES DA SILVA

CPF/CNPJ: 95.780.441/0001-60

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Endereço: CENTRO, SN - CENTRO - CAPIVARI DE BAIXO, SC

Venda Nº: 1133584

ToolsPharma PDV

www.toolspharma.com.br

RECEBIMOS DO(A) MATERIAL CONSTATADO
SERVIÇO
Data de emissão do documento 14/07/2023
10/08/2023
Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
SERVIÇO: Serv. de Acolhimento institucional!
MATRÍCULA

RECEITA

ELOA MACHADO GONCALVES
Data de Nascimento: 14/02/2022

Melatonina 1mg/ml xpe.....1 fr 100ml
dar 3 ml 1 hora antes de dormir continuo


Dr. Paulo Cruz Jr.
Pediatra
CREMESC 4376 / RQE 6248

PAULO CRUZ JUNIOR
CRM 4376

TUBARÃO, 3 de maio de 2023.



www.complexoprovida.com
Av. Marcolim Martins Cabral, 2075 | Tubarão/SC | 88705-001


@complexoprovida



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI BAIXO – SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Capivari de Baixo, 14 de julho de 2023

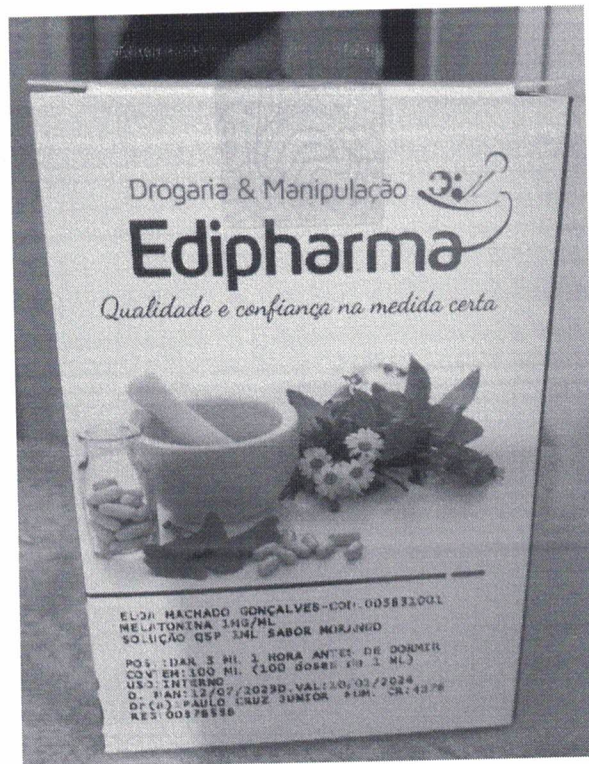
Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **Serviço de Acolhimento - Abrigo**, e sendo responsável pela menor **Eloa Machado Gonçalves**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da Farmácia Básica do município.

Medicamento:

- **Melatonina 1mg/ml xpe**



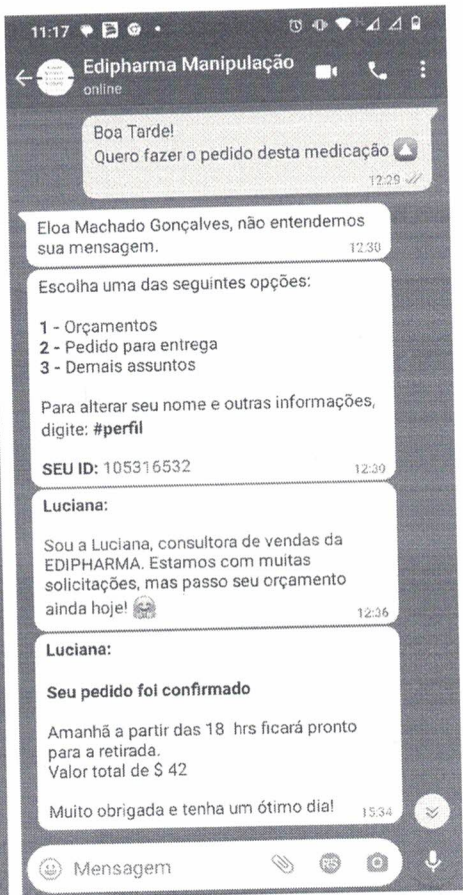
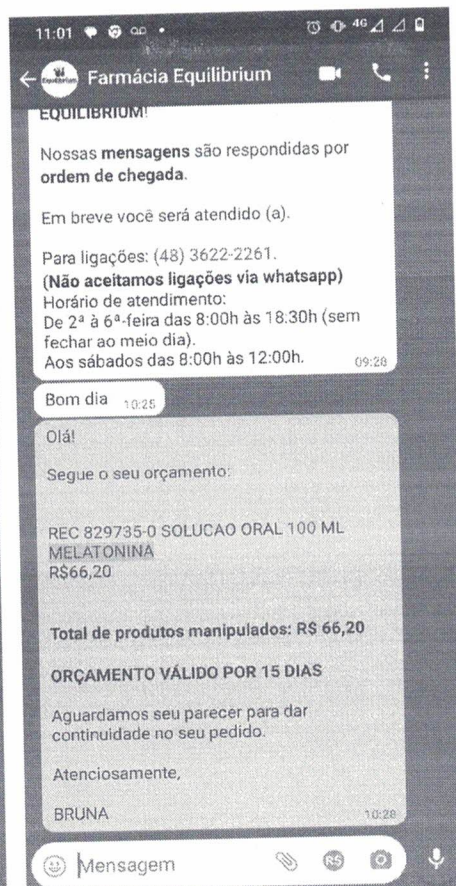
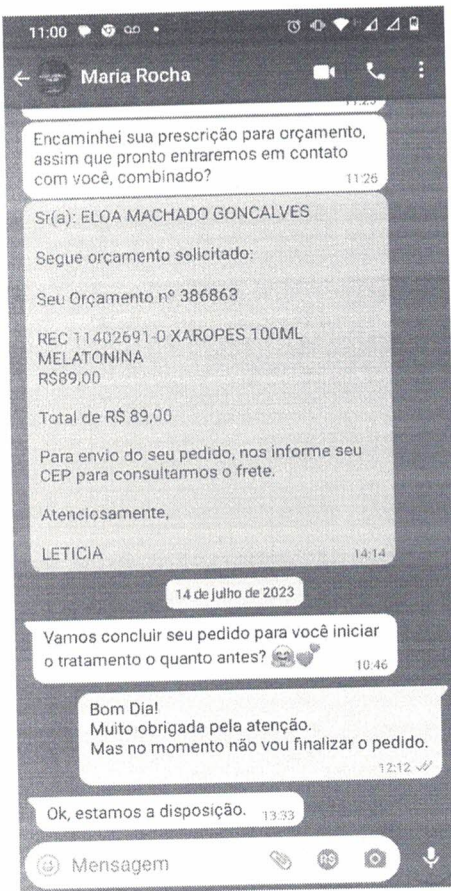
Renata Vieira Eliseu Zago
Gerente de farmácia
Farmácia Básica Municipal



Justificativa de compras Edi Pharma Matriz Cupom Fiscal nº 024038

O item acima foi comprado para Tratamento de saúde de uma acolhida conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde e orçamentos por Whatsapp em anexo.

Este item não é lícitado.



FARMÁCIA CAPIFARMA

CAPIFARMA LTDA
RUA JOAO RODRIGUES MARTINS, 330 SALA CENTRO
CEP:88745-000 CAPIVARI DE BAIXO - SC
CNPJ: 09.484.428/0001-70 IE: 255.588.127

14/07/2023 15:50:38 CCF:000024086 CDD:000036491

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)	ST	VL ITEM(R\$)
001	6112	1300101 30043290 AVANYS	27,5	C	120 DOSES		
		1 UNX69,78					117,00
		desconto item 001					-69,78
		TOTAL R\$					54,43
		CARTAO					54,43

Md5:15907CD14FC9D06B8808DF7037D36CDC
Cliente.: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BA
Endereco.: RUA NANI COTRIN N.: SN
Bairro.: CENTRO
CEP.....: 88745000 CNPJ: 95.780.441/0001-60
**** VOCE ECONOMIZOU R\$ 15,35 ****

Xgbzi4W0BpaJ1pNKU4qSPAza2D5p29AmylYGm53aJJE=
MARCA: BEHATECH MOD: MP-4200 TH F I I ECF-IF VERSAO: 01.99.02
ECF: 005 LJ: 001 DPR: 14/07/2023 15:51:39
01041120101 01110055166 00002408614 07202349172
FAB: BE112010101110055166

CERTIFICADO DE PRESTACAO DE SERVIÇOS

data de emissão em 10/08/2023

NOME: Tatiana da Silva Fernandes
CARGO: Coordenadora
MATERIAL: Serv. de Acolhimento Institucional



Otolin

CLÍNICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Receita Médica

Laura Machado Gonçalves - 29 de Junho de 2023
Uso tópico:

1. Avamys cont
Aplicar 02 jatos em ambas as fossas nasais à noite.

Dr. Luiz Carlos Kummer Jr
Otorrinolaringologista
CRM 22391 - RQE 18883

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI BAIXO – SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Capivari de Baixo, 14 de julho de 2023

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **Serviço de Acolhimento - Abrigo**, e sendo responsável pela menor **Laura Machado Gonçalves**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da Farmácia Básica do município.

Medicamento:

- **Avamys**

Renata Vieira Eliseu Zago
Gerente de farmácia
Farmácia Básica Municipal

Renata Vieira Eliseu Zago



Justificativa de compras Farmácia Capifarma Nota Fiscal nº 000036491

O item acima foi comprado para Tratamento de saúde de uma acolhida conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde.

Este item não é licitado.

SUPERMERCADOS MANENTI LTDA - LOJA 08
(CAP)

RUA JOAO RODRIGUES MARTINS, 664 -
CENTRO - CEP:88745-000 - CAPIVARI DE
BAIXO - SC
TEL: (48)3623-3963

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000038400 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4223 0779 8376 8800 0976 5500 1000 0384 0010 1126 3317

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230159830323 17/07/2023 15:20:06

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA POR EMISSOR DE CUPOM FISCAL - ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257.480.072

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

79.837.688/0009-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

CNPJ / CPF

95.780.441/0001-60

DATA DA EMISSÃO

17/07/2023

ENDEREÇO

RUA ERNANI COTRIN, 187

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88745-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

17/07/2023

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

FONE / FAX

3621-4400

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:19:04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
21,12	3,60	0,00	0,00	6,43	21,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	DVS			0,155	0,155

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
84464	BISC ISABELA TORT LIMA PCT 140G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,43 Estadual: R\$ 0,54 Municipal: R\$ 0,00	19053100	000	5929	UN	1,00	3,19	3,19	0,00	3,19	0,54	0,00	17,00	0,00
82603	BISC ISABELA WAFER MORANGO PCT 100G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,32 Estadual: R\$ 0,41 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,39	2,39	0,00	2,39	0,41	0,00	17,00	0,00
61880	BISC PARATI HOT CRACKER PIZZA PCT 1 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,69 Estadual: R\$ 0,88 Municipal: R\$ 0,00	19059020	000	5929	UN	1,00	5,15	5,15	0,00	5,15	0,88	0,00	17,00	0,00
87204	SALG CHEETOS LUA PARMESAO PCT 125G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,40 Estadual: R\$ 1,77 Municipal: R\$ 0,00	19041000	000	5929	UN	1,00	10,39	10,39	0,00	10,39	1,77	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 6 COO: 284540)

Cupom Fiscal 284540, ECF 6

Trib aprox R\$ 2,84 Federal, R\$ 3,60 Estadual, Fonte: IBPT

MD-5: 071893BD068F53812011F90B3E0D467F

RESERVADO AO FISCO

10/08/2023
Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional

SUPERMERCADOS MANENTI LTDA
SUPERMERCADOS MANENTI
RUA: JOAO RODRIGUES MARTINS, 664 - CENTRO
CAPIVARI DE BAIXO - SANTA CATARINA

CNPJ: 79.837.688/0009-76
IE: 257.480.072

17/07/2023 15:16:59V CCF:173600 C00:284540

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICO	QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)	ST	VL ITEM(R\$)
1	07896011105512	BISC PARATI HOT CRACKER PIZZA PCT 1	1	UN x 5,15	04T	5,15 ⁵	
2	07896022086411	BISC ISABELA TORT LIMA0 PCT 140G	1	UN x 3,19	04T	3,19 ⁵	
3	07896022086190	BISC ISABELA WAFER MORANGO PCT 100G	1	UN x 2,39	04T	2,39 ⁵	
4	07892840817763	SALG CHEETOS LUA PARMESAO PCT 125G	1	UN x 10,39	04T	10,39 ⁵	

TOTAL R\$ 21,12
CARTAO 21,12

04T17,00Z
MD5:071893BD068F53812011F90B3E0D467F
VISA ELECTRON NACIO RECE
439267*****5917 A:650018
DEBITO A VISTA VALOR:21,12
131701013336991 DOC:505549843 (SiTeI)
Tributos F:2,84 E:3,59 F:IBPT 66E459
C:06 Op: CAMILA

61T5f*4Ins12lady6cq1TNM(Sjb6Svs*wh2Fw5So#ck3x@8U@7aX3cI
S WEDA IF \$T2500
ECF-IF VERSAO: 01.00.05 ECF: 001
A>RGZD>ID 17/07/2023 15:17:38V
FAB: SMO6140000000006728

CRÉDITO para o MATERIAL SERVIÇO e/ou
deve documento foi PRESTADO e recibo

Em: _____

NOME: **Tatiana da Silva Fernandes**
CARGO: **Coordenadora**
MATRÍCULA: **Serv. de Acolhimento Institucional**



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 000038400:

Os itens acima foram comprados para uma acolhida que foi em consulta médica com especialista no Município de Araranguá e ficaria um período do dia fora, por isso foi comprado estes lanches para ela consumir durante esta “viagem”.

Os itens acima não fazem parte da licitação vigente.



ESTADO DE SANTA CATARINA
UNIDADE SAUDE DA FAMILIA CENTRO II
GOVERNO DE CAPIVARI DE BAIXO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO

Emitido em 25/05/2023 09:12 BRT | null vnul - CELK SISTEMAS LTDA

LAUDO MÉDICO
TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO
INTRAESTADUAL

Nome Paciente: STEFANY FLORES DA SILVA	Idade: 15 Anos e 6 Meses
--	------------------------------------

Procedimento Solicitado: CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA - PEDIATRA	Código SIA/SIH/SUS: 03.01.01.007-2
---	--

Diagnóstico Inicial: Acalásia do cárdia	CID 10: K220
---	------------------------

Caráter do Atendimento: Ambulatorial

Histórico da Doença PACIENTE COM QUEIXA DE DIFICULDADE PARA SE ALIMENTAR. ALEGA DIFICULDADE PARA DEGLUTIR. REALIZADA EDA DO DIA 02/05/23 - APRESENTANDO SINAIS DE ATONIA DO CARDIA. ACALASIA? GASTRITE ENANTEMATOSA LEVE DE ANTRO; UREASE NEGATIVA.

Exame Físico BEG LOTE EUPNEICO HIDRATADO NORMOCORADO AFEBRIL AC: RCR2T, BCNF, SS; AP: MV+ AHT, SEM RA; ABD: FLÁCIDO, RHA+, SEM SINAIS DE PERITONITE. EXTREMIDADES BEM PERFUNDIDAS.
--

Diagnóstico ATONIA DO CARDIA.

Exame(s) Complementar(es) Realizado(s): Anexar Cópia ENDOSCOPIA

Tratamentos Realizados

Procedimento/Tratamento Solicitado

Justificar as Razões que Impossibilitam a realização do tratamento / exame na localidade

Justificar em caso de necessidade de acompanhante
--

Transporte Recomendável: (Justificar) Rodoviário:

Local e Data: UNIDADE SAUDE DA FAMILIA CENTRO II, 25/05/2023	Nome do Médico Solicitante: RICARDO DE SA FERNANDES
--	---

CPF: 011.845.614-86	Assinatura/Carimbo do Profissional: Dr. Ricardo de Sa Fernandes Médico CRM/SC 33713
-------------------------------	---

Nº CNS do Médico: 702009825426382	Telefone:	Celular: 36233248
---	------------------	-----------------------------

OBS: O LAUDO DEVE SER PREENCHIDO COM LETRA LEGÍVEL E CLAREZA DOS TERMOS, CONFORME PORTARIA SES 808 DE 31/07/2009. NO CASO DE NÃO CUMPRIMENTO DA PORTARIA, O PROCESSO PODERÁ SER DEVOLVIDO PARA AJUSTE.

Casa bar.

Chave de Confirmação:

54490**UNIDADE SOLICITANTE**

Unidade Solicitante:

CENTRAL DE REGULACAO DE CAPIVARI DE BAIXO

Cód. CNES:

9379185

Op. Solicitante:

9379185FABIZAGO

Op. Videofonista:

UNIDADE EXECUTANTE

Unidade Executante:

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO

Cód. CNES:

2691515

Op. Autorizador:

6490212CR9232

Vaga Consumida:

Reserva Técnica

Endereço:

CASTRO ALVES

Número:

303

Complemento:

Data Aprovação:

14/06/2023

Telefone:

48 35211300

CEP:

88906-631

Bairro:

COLONINHA

Município:

ARARANGUA

Profissional Executante:

RAFAEL ALENCASTRO BRANDAO OSTERMANN

Data e Horário de Atendimento:

TER • 18/07/2023 • 07h10min

Aviso

Paciente avisado por **FABIANE ZAGO DE SOUZA LORENZI** (15/06/2023 08:21:22)**DADOS DO PACIENTE**

CNS:

700008631329503

Nome do Paciente

STEFANI FLORES DA SILVA

Nome Social/Apelido:

Data de Nascimento:

03/11/2007 (15 anos)

Sexo:

FEMININO

Nome da Mãe

ANA PAULA MAXIMIANO FLORES

Raça:

BRANCA

Tipo Sanguíneo:

Nacionalidade:

BRASILEIRA

Município de Nascimento:

TUBARAO - SC

Tipo Logradouro:

RUA

Logradouro:

ENG PAULO MARTINS

Complemento:

CASA

Número:

60

Bairro:

CENTRO

CEP:

88745-000

País de Residência:

BRASIL

Município de Residência:

CAPIVARI DE BAIXO - SC

Telefone(s):

(48) 99628-3826 (Exibir Lista Detalhada)

Laudo / Justificativa: (Exibir Histórico)

PACIENTE COM QUEIXA DE DIFICULDADE PARA SE ALIMENTAR. ALEGA DIFICULDADE PARA DEGLUTIR. REALIZADA EDA DO DIA 02/05/23 - APRESENTANDO SINAIS DE ATONIA DO CARDIA. ACALASIA? GASTRITE ENANTEMATOSA LEVE DE ANTRO; UREASE NEGATIVA. Exame Físico BEG LOTE EUPNEICO HIDRATADO NORMOCORADO AFEBRIL AC: RCR2T, BCNF, SS; AP: MV+ AHT, SEM RA; ABD: FLÁCIDO, RHA+, SEM SINAIS DE PERITONITE. EXTREMIDADES BEM PERFUNDIDAS.

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Código da Solicitação:

475787241

Situação Atual:

SOLICITAÇÃO / AUTORIZADA / REGULADOR

CPF do Médico Solicitante:

CRM:

Nome Médico Solicitante:

RICARDO DE SA

Vaga Solicitada:

1ª Vez

Diagnóstico Inicial:

ACALASIA DO CARDIA

CID:

K220

Risco:

VERMELHO - Emergência

Central Reguladora:

CER MACRO SUL (21SDR)

Unidade Desejada:

Data Desejada:

Data Solicitação:

26/05/2023

Procedimentos Solicitados:

CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA - ADULTO

Cód. Unificado:

0301010072

Cód. Interno:

0701417

PREPARAÇÃO PARA O PROCEDIMENTO(S)

30.10.10.072 - CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA - ADULTO

**LOCAL DA CONSULTA: POLICLINICA REGIONAL EM FRENTE AO HOSPITAL REGIONAL.
ATENDIMENTO POR ORDEM DE CHEGADA**

Data da Extração dos Dados: 15/06/2023 08:21:23

FICHA DE CONTROLE / TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO		HORÁRIO DE AGENDAMENTO SOMENTE DAS 7:00 às 12:00hs	
EXCLUSIVO PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS		TELEFONE TRANSPORTE: 36231622 INFORMAÇÕES: 7:00 às 13:00	
CAPIVARI DE BAIXO			
CPF:		CARTÃO SUS:	20 GERSA
NOME DO PACIENTE	Stephanie Alves do Sudo		
DATA AGENDAMENTO	DATA NASCIMENTO:		
CARIMBO ASSINATURA GESTOR MUNICIPAL OU RESPONSÁVEL POR MARCAÇÃO DE CARROS P/ VIAGENS:		REGIANE SOARES	
DATA:	18-07-2023	SAÍDA:	530

SUPERMERCADOS MANENTI LTDA - LOJA 08
(CAP)RUA JOAO RODRIGUES MARTINS, 664 -
CENTRO - CEP:88745-000 - CAPIVARI DE
BAIXO - SC
TEL: (48)3623-3963DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000038473 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

4223 0779 8376 8800 0976 5500 1000 0384 7310 1127 1596

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA POR EMISSOR DE CUPOM FISCAL - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230164686099 22/07/2023 11:45:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257.480.072

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

79.837.688/0009-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

CNPJ / CPF

95.780.441/0001-60

DATA DA EMISSÃO

22/07/2023

ENDEREÇO

RUA ERNANI COTRIN, 187

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88745-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

22/07/2023

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

FONE / FAX

3621-4400

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:44:58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
48,74	7,43	0,00	0,00	13,99	48,74
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	DVS			0,442	0,442

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
93716	BISC LIANE MAIZENA S/LACTOSE PCT 33 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,32 Estadual: R\$ 1,66 Municipal: R\$ 0,00	19053100	000	5929	UN	1,00	9,79	9,79	0,00	9,79	1,66	0,00	17,00	0,00
63843	BISC LOWCUCAR WAFER CHOC C/AVELA ZE Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,33 Estadual: R\$ 1,68 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	9,89	9,89	0,00	9,89	1,68	0,00	17,00	0,00
93725	BISC RECH LIANE KIDS CHOC S/LACTOSE Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,44 Estadual: R\$ 0,56 Municipal: R\$ 0,00	19053100	000	5929	UN	1,00	3,29	3,29	0,00	3,29	0,56	0,00	17,00	0,00
93646	LINGUICA CALABRESA FRIOSZEM PCT 500 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,21 Estadual: R\$ 1,53 Municipal: R\$ 0,00	16010000	000	5929	UN	1,00	8,99	8,99	0,00	8,99	1,53	0,00	17,00	0,00
22858	MAC INST NISSIN LAMEN GAL CAIPIRA P Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,31 Estadual: R\$ 0,27 Municipal: R\$ 0,00	19023000	000	5929	UN	1,00	2,29	2,29	0,00	2,29	0,27	0,00	12,00	0,00
22858	MAC INST NISSIN LAMEN GAL CAIPIRA P Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,31 Estadual: R\$ 0,27 Municipal: R\$ 0,00	19023000	000	5929	UN	1,00	2,29	2,29	0,00	2,29	0,27	0,00	12,00	0,00
72134	QUEIJO MUSSARELA TIROL FAT ZERO LAC Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,64 Estadual: R\$ 1,46 Municipal: R\$ 0,00	04061010	000	5929	UN	1,00	12,20	12,20	0,00	12,20	1,46	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 8 COO: 362195)
Cupom Fiscal 362195, ECF 8
Trib aprox R\$ 6,56 Federal, R\$ 7,43 Estadual, Fonte: IBPT
MD-5: 071893BD068F53812011F90B3E0D467F

RESERVADO AO FISCO

10/08/2023

Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional



SUPERMERCADOS MANENTI LTDA
SUPERMERCADOS MANENTI
 RUA: JOÃO RODRIGUES MARTINS, 664 - CENTRO
 CAPIVARI DE BAIXO - SANTA CATARINA

CNPJ: 79.837.688/0009-76
 IE: 257.480.072

22/07/2023 11:43:29 CCF:214021 COO:362195

CUPOM FISCAL

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)	ST	VL ITEM(R\$)
1	07891079000229	MAC INST. NISSIN LAMEN GAL CAIPIRA P	1	UN x 2,29	2,29	02T	2,29 ⁵
2	07891079000229	MAC INST. NISSIN LAMEN GAL CAIPIRA P	1	UN x 2,29	2,29	02T	2,29 ⁵
3	07896256604450	QUEIJO MUSSARELA TIROL FAT ZERO LAC	1	UN x 12,20	12,20	02T	12,20 ⁵
4	07896292002760	BISC LOWCUCAR WAFER CHOC C/AVELA ZE	1	UN x 9,89	9,89	04T	9,89 ⁵
5	07896080862149	BISC LIANE MAIZENA S/LACTOSE PCT 33	1	UN x 9,79	9,79	04T	9,79 ⁵
6	07896080898704	BISC RECH LIANE KIDS CHOC S/LACTOSE	1	UN x 3,29	3,29	04T	3,29 ⁵
7	07898908794328	LINGUICA CALABRESA FRIOSZEM PCT 500	1	UN x 8,99	8,99	04T	8,99 ⁵

TOTAL R\$ 48,74
 CARTÃO 48,74

02T12,00% 04T17,00%
 MD5: 071893BD068F53812011F90B3E0D467F
 VISA ELECTRON NACIO REDE
 439267*****5917 A:123740
 DEBITO A VISTA VALOR:48,74
 131701013336991 DOC: 378626813 (SiTef)
 Tributos F:6,55 E:7,44 F:IBPT 66E459
 C:08 Op: FRANCINE

GcTbpc79752124wtjPaXoy3KX2WaXGLfL55mk@b#rhSnXahqtW421tEf
 SWEDA IF ST2500
 ECF-IF VERSÃO: 01.00.05 ECF: 005
 IS>IASJGIF 22/07/2023 11:44:15
 FAB: SW06140000000006732

CERTIFICADO que o MATERIAL constante
 neste documento foi RECEBIDO e resido
 em _____
 NOME **Tatiana da Silva Fernandes**
 CARGO **Coordenadora**
 MATRÍCULA **Serv. de Acolhimento institucional**



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 000038473:

Os itens acima foram comprados para metodologia do Reforço Positivo com os acolhidos devido ao bom comportamento durante a semana. Esta metodologia auxilia na manutenção do bom relacionamento entre os acolhidos, ensinando-os que o bom comportamento pode trazer benefícios. Além disso, proporciona um momento de prazer, integração aos finais de semana e feriados. Vale ressaltar, que aos finais de semana e feriados geralmente os acolhidos ficam no abrigo e não possuem atividades externas.

Os itens acima não fazem parte da licitação vigente.



CNPJ: 10.279.456/0001-96 D.M DE LUCA & CIA LTDA
JOAO RODRIGUES MARTINS, 427 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO-SC
88745-000

Fone: (48)3623-4170 I.E.:255.680.279

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	3819100	CICLO 21 21CPR			1 UN X 10,07	10,07
		Desconto			-0,07	10,00
		Qtde. total de itens				001
		Valor total R\$				10,07
		Desconto total				-0,07
		Valor a Pagar R\$:				10,00
		FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
		Dinheiro				10,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>
4223 0710 2794 5600 0196 6500 2000 0030 7918 6552 2564
CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
ERNANI COTRIN 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000003079 Série 002 25/07/2023 08:52:21
Protocolo de Autorização: 342230433411621
Data de Autorização 25/07/2023 08:48:07



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NO
S TERMOS LC 123/2006.

* VOCE ECONOMIZOU R\$ 0,07 *
ToolsPharma PDU

CONTROLE DE QUALIDADE	MATERIAL	CONSUMIDO
	SERVIÇO	
Data documento foi RECEBIDO e PAGAMENTO		
Em 10/08/2023		
Tatiana da Silva Fernandes		
Coordenadora		
Cargo		
Sery. de Acolhimento institucional		



Receituário

Dados do Paciente

Paciente: STEFANY FLORES DA SILVA

Nome Social:

Idade: 14 Anos e 5 Meses

Endereço: RUA ENGENHEIRO PAULO MARTINS, 60, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO - SC



0000850388

Quantidade: 21

FORMA: ORAL

Quantidade Prescrita: 21 COMPRIMIDO(S)

Indicação: INICIAR O USO NO 1 DIA DA MENSTRUACÃO

Observação: TOMAR 1 CP/DIA MESMO HORARIO E NAO FAZ USO

Joice

Continua

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CAPIVARI DE BAIXO - SC
28/04/2022

JENNIFER CORREA DE CARVALHO SILVESTRE

Data: 28/04/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI BAIXO – SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Capivari de Baixo, 25 de julho de 2023

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **Serviço de Acolhimento - Abrigo**, e sendo responsável pela menor **Stefany Flores da Silva**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo está em falta na Farmácia Básica do município.

Medicamento:

- **Ciclo 21 epr**



Renata Vieira Eliseu Zago
Gerente de Farmácia
Farmácia Básica Municipal



Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal: 000003079

O item acima foi comprado para Tratamento de Saúde de uma acolhida conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde.

SUPERMERCADOS MANENTI LTDA - LOJA 08 (CAP)



RUA JOAO RODRIGUES MARTINS, 664 - CENTRO - CEP:88745-000 - CAPIVARI DE BAIXO - SC
TEL: (48)3623-3963

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000038560 fl. 1 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
4223 0779 8376 8800 0976 5500 1000 0385 6010 1128 0070

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342230169800014 28/07/2023 11:22:03

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA POR EMISSOR DE CUPOM FISCAL - ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
79.837.688/0009-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

CNPJ / CPF
95.780.441/0001-60

DATA DA EMISSÃO
28/07/2023

ENDEREÇO

RUA ERNANI COTRIN, 187

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP
88745-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
28/07/2023

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

FONE / FAX

3621-4400

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
11:21:24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
81,15	13,42	0,00	0,00	22,54	81,15
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	DVS			1,125	1,125

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
90895	BATATA MAIS FRIOS CONG PCT 2KG Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 4,03 Estadual: R\$ 5,10 Municipal: R\$ 0,00	20041000	000	5929	UN	1,00	29,98	29,98	0,00	29,98	5,10	0,00	17,00	0,00
93646	LINGUIÇA CALABRESA FRIOSZEM PCT 500 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,21 Estadual: R\$ 1,53 Municipal: R\$ 0,00	16010000	000	5929	UN	1,00	8,99	8,99	0,00	8,99	1,53	0,00	17,00	0,00
22858	MAC INST NISSIN LAMEN GAL CAIPIRA P Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,31 Estadual: R\$ 0,27 Municipal: R\$ 0,00	19023000	000	5929	UN	1,00	2,29	2,29	0,00	2,29	0,27	0,00	12,00	0,00
22858	MAC INST NISSIN LAMEN GAL CAIPIRA P Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,31 Estadual: R\$ 0,27 Municipal: R\$ 0,00	19023000	000	5929	UN	1,00	2,29	2,29	0,00	2,29	0,27	0,00	12,00	0,00
22858	MAC INST NISSIN LAMEN GAL CAIPIRA P Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,31 Estadual: R\$ 0,27 Municipal: R\$ 0,00	19023000	000	5929	UN	1,00	2,29	2,29	0,00	2,29	0,27	0,00	12,00	0,00
7802	PALITO GABOARDI CX C/80 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,08 Estadual: R\$ 0,03 Municipal: R\$ 0,00	44219900	000	5929	UN	1,00	0,57	0,57	0,00	0,57	0,10	0,00	17,00	0,00
43938	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,78 Estadual: R\$ 0,69 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,79	5,79	0,00	5,79	0,98	0,00	17,00	0,00
43938	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,78 Estadual: R\$ 0,69 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,79	5,79	0,00	5,79	0,98	0,00	17,00	0,00
43938	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,78 Estadual: R\$ 0,69 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,79	5,79	0,00	5,79	0,98	0,00	17,00	0,00
43938	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,78 Estadual: R\$ 0,69 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,79	5,79	0,00	5,79	0,98	0,00	17,00	0,00
43938	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,78 Estadual: R\$ 0,69 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,79	5,79	0,00	5,79	0,98	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 3 COO: 470176)

Cupom Fiscal 470176, ECF 3

Trib aprox R\$ 10,93 Federal, R\$ 11,61 Estadual, Fonte: IBPT

MD-5: 071893BD068F53812011F90B3E0D467F

RESERVADO AO FISCO

10 08 2023

Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional

SUPERMERCADOS MANENTI LTDA - LOJA 08
(CAP)

RUA JOAO RODRIGUES MARTINS, 664 -
CENTRO - CEP:88745-000 - CAPIVARI DE
BAIXO - SC
TEL: (48)3623-3963

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000038560 fl. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4223 0779 8376 8800 0976 5500 1000 0385 6010 1128 0070

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230169800014 28/07/2023 11:22:03

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA POR EMISSOR DE CUPOM FISCAL - ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257.480.072

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

79.837.688/0009-76

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE	VALOR	VALOR	ALÍQUOTAS	
										CALC. ICMS	LC.M.S.	I.P.I.	ICMS	IPI
43938	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,78 Estadual: R\$ 0,69 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,79	5,79	0,00	5,79	0,98	0,00	17,00	0,00

CERTIFICADO QUE O MATERIAL FORNECIDO
PARA O SERVIÇO
FOMOS RECEBIDO EM PRESENCIA DO
RESPONSÁVEL

NOME **Tatiana da Silva Fernandes**
CARGO **Coordenadora**
MATRÍCULA **Serv. de Acolhimento Institucional**

SUPERMERCADOS MANENTI LTDA
SUPERMERCADOS MANENTI II
 RUA: JOÃO RODRIGUES MARTINS, 654 - CENTRO
 CAPIVARI DE BAIXO - SANTA CATARINA

CNPJ: 79.837.688/0009-76
 IE: 257.480.072

28/07/2023 11:18:42V CCF:297332 COO:470176

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICO	ST	VL ITEM(R\$)
1	07898954887418	BATATA MAIS FRIOS CONG PCT 2KG	04T	29,98 ⁵
		1 UN x 29,98		
2	07898908794328	LINGUICA CALABRESA FRIOSZEM PCT 500	04T	8,99 ⁵
		1 UN x 8,99		
3	07891079000229	MAC INST NISSIN LAMEN GAL CAPIRA P	02T	2,29 ⁵
		1 UN x 2,29		
4	07891079000229	MAC INST NISSIN LAMEN GAL CAPIRA P	02T	2,29 ⁵
		1 UN x 2,29		
5	07891079000229	MAC INST NISSIN LAMEN GAL CAPIRA P	02T	2,29 ⁵
		1 UN x 2,29		
6	07896384518254	PALITO GABOARDI CX C/80	04T	0,57 ⁵
		1 UN x 0,57		
7	07894904678280	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145	04T	5,79 ⁵
		1 UN x 5,79		
8	07894904678280	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145	04T	5,79 ⁵
		1 UN x 5,79		
9	07894904678280	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145	04T	5,79 ⁵
		1 UN x 5,79		
10	07894904678280	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145	04T	5,79 ⁵
		1 UN x 5,79		
11	07894904678280	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145	04T	5,79 ⁵
		1 UN x 5,79		
12	07894904678280	SANDUICHE SEARA HOT HIT PICANHA 145	04T	5,79 ⁵
		1 UN x 5,79		

TOTAL R\$ 81,15
 CARTAO 81,15

02T12,00% 04T17,00%
 MD5:BA5338E6D811B0C929811CA308E0FE1E
 VISA ELECTRON NACIO REIDE
 439267*****5917 A:453139
 DEBITO A VISTA VALOR:81,15
 131701013336991 DOC:628129551 (SiTeF)
 Tributos F:10,91 E:11,65 F:IBPT 66E459
 C:03 Op: ROSILENE

bc1f6v(5wpUNNHnXNuZ8D1rk8BRqt*cvmvIoxmIHMCb?uy46Sm(BvuEp
 SWEDA IF ST2500
 ECF-IF VERSAO: 01.00.05 ECF: 003
 IFSA)FGARZ 28/07/2023 11:19:57V
 FAB: SW06140000000006730

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVICIO constante
 neste documento foi RECEBIDO e aceito
 em _____
 NOME **Tatiana da Silva Fernandes**
 CARGO **Coordenadora**
 SERVIÇO **Serv. de Acolhimento institucional**



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 000038560:

Os itens acima foram comprados para metodologia do Reforço Positivo com os acolhidos devido ao bom comportamento durante a semana. Esta metodologia auxilia na manutenção do bom relacionamento entre os acolhidos, ensinando-os que o bom comportamento pode trazer benefícios. Além disso, proporciona um momento de prazer, integração aos finais de semana e feriados. Vale ressaltar, que aos finais de semana e feriados geralmente os acolhidos ficam no abrigo e não possuem atividades externas.

Os itens acima não fazem parte da licitação vigente.



CNPJ: 10.279.456/0001-96 D.M DE LUCA & CIA LTDA
JOAO RODRIGUES MARTINS, 427 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO-SC
88745-000

Fone: (48)3623-4170 I.E.:255.680.279

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	8096100	CLINDAMICINA 300MG 16CAP	2	UN X	94,81	189,62
		Desconto			-99,63	89,99
002	3420100	TORSILAX 10CPR	1	UN X	8,00	8,00
		Qtde. total de itens				002
		Valor total R\$				197,62
		Desconto total				-99,63
		Valor a Pagar .R\$				97,99
		FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
		Cartão de Débito				97,99

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>

4223 0810 2794 5600 0196 6500 1000 0029 9514 2862 2362

CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
ERNANI COTRIN 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000002995 Série 001 03/08/2023 17:27:39

Protocolo de Autorização: 342230457463553

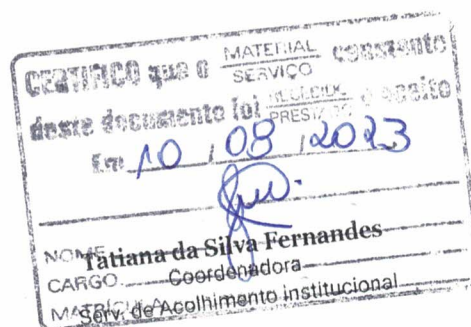
Data de Autorização 03/08/2023 17:22:46



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NO
S TERMOS LC 123/2006.

* VOCE ECONOMIZOU R\$ 99,63 *

ToolsPharma PDV



RECEITA

Paciente: **MARIA EDUARDA VIVEIROS DA SILVA**

Data Int.: **01/08/2023**

Data Receita: **02/08/2023**

Solicitante: **FERNANDO HENRIQUE SOUZA PACHE**

tandrilax.....1cx
1 cp de 8/8 hs

ciprofloxacino 500.....20
1 cp de 12/12 hs

clindamicina 300.....2cxs
1 cp de 6/6 hs

curativos diários
retirar pontos em 12 dias

fone 9 9182 0806

Fernando Pachê
Cirurgia Geral
RQE 10368 - CRM 15622 SC

Dr(a). FERNANDO HENRIQUE SOUZA PACHE - CRM: 15622

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
Ident.:
Endereço:
Cidade:
Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO, 03 DE AGOSTO 2023.

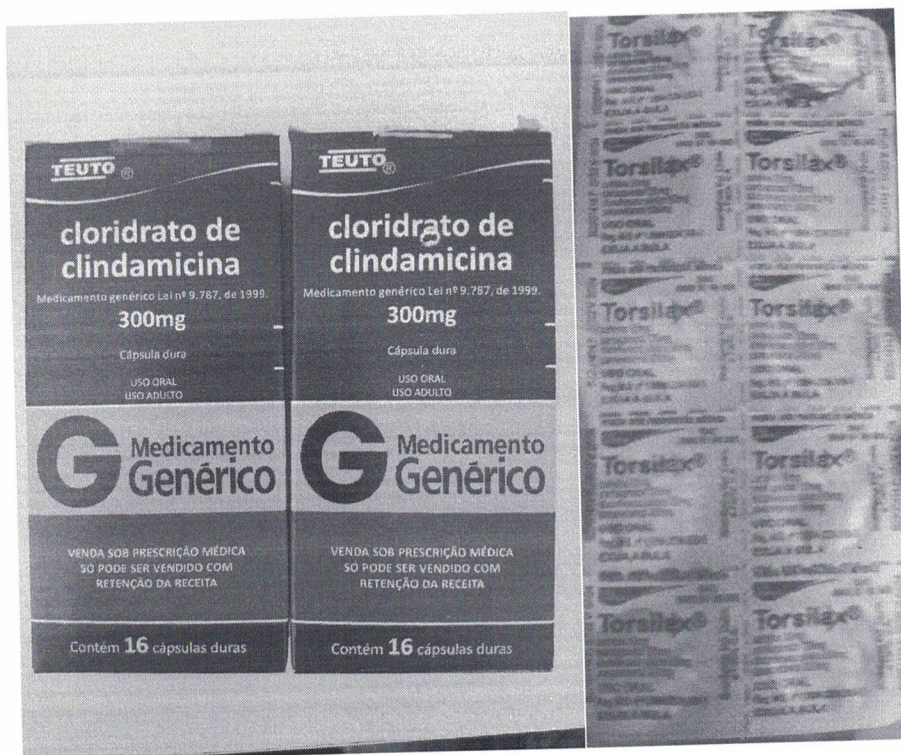
Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO**, sendo pelo menor **MARIAM EDUARDA VIVEIROS DA SILVA**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo esta em falta na **FARMÁCIA BÁSICA** deste município.

MEDICAMENTO:

TANDRILAX 1 CX

CLINDAMICINA 300MG---2 CXS


PAMELA MOTA



**Justificativa de compras Farmácias De Luca LTDA ME Nota Fiscal nº
000002995**

O item acima foi comprado para Tratamento de Saúde de pós operatório de uma acolhida conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde. Estes itens não são licitados.



CNPJ: 10.279.456/0001-96 D.M DE LUCA & CIA LTDA
JOAO RODRIGUES MARTINS, 427 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO-SC
88745-000
Fone: (48)3623-4170 I.E.:255.680.279

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	8666200	GAZIA 40MG 28CPR			1 UN X 48,05	48,05
		Desconto	-6,73			41,32
002	5266100	DIGEPLUS 30CPS GEL			1 UN X 52,41	52,41
		Desconto	-7,34			45,07
		Qtde. total de itens				002
		Valor total R\$				100,46
		Desconto total				-14,07
		Valor a Pagar R\$				86,39
		FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
		Cartão de Débito				86,39

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>
4223 0810 2794 5600 0196 6500 1000 0030 4314 0516 3875
CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
ERNANI COTRIN 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000003043 Série 001 04/08/2023 16:52:06
Protocolo de Autorização: 342230460120951
Data de Autorização 04/08/2023 16:47:09



DOCUMENTO ENITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NO
S TERMOS LC 123/2006.

* VOCE ECONOMIZOU R\$ 14,07 *
ToolsPharma PDU

CERTIFICADO que o MATERIAL recebido
deste documento foi RECEBIDO e assido
em 10/08/2023

NOME: Tatiana da Silva Fernandes
CARGO: Coordenadora
MATRÍCULA: Serv. de Acolhimento institucional

CEP 88900-000 - ARARANGUÁ - Santa Catarina

Nº.: 865372

Receita Médica

Dt.Receita: 18/07/2023 07:33:15

Dt.Atend.: 18/07/2023 07:

Paciente : Stefani Flores da Silva

Nr. Atend.: 2399225

USO INTERNO

GÁZIA 40 MG
TOMAR 1 CP VO 1X AO DIA, POR 90 DIAS

DIGEPLUS
TOMAR 1 CP VO 12/12 HS, POR 90 DIAS

Dr. Rafael A. B. Osterman
Cirurgião Digestivo Endoscópico
CRM 15468

Dr. Rafael A. B. Osterman Brandão-Hostermann (CRM 15468)

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI BAIXO – SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Capivari de Baixo, 04 de agosto 2023

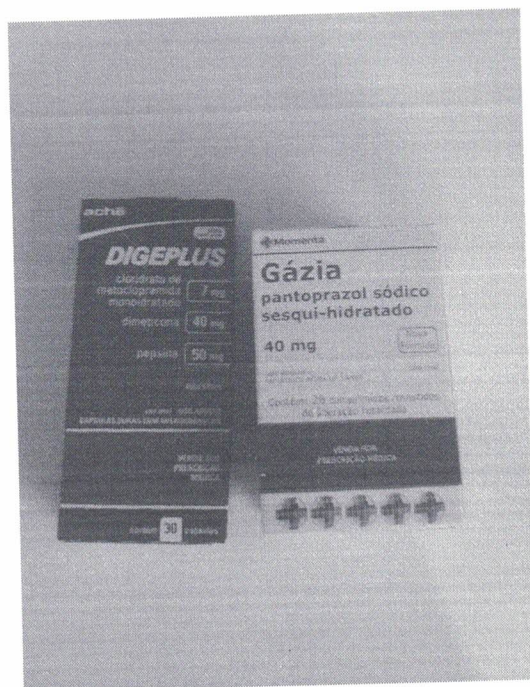
Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **Serviço de Acolhimento - Abrigo**, e sendo responsável pela menor **Stefany Flores da Silva**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da Farmácia Básica do município.

Medicamento:

- **Gázia 40mg**
- **Digeolus**



Renata Vieira Eliseu Zago
Gerente de farmácia
Farmácia Básica Municipal



Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal: 000003043

O item acima foi comprado para Tratamento de Saúde de uma acolhida conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde.

Estes itens não são licitados



CNPJ: 10.279.456/0001-96 D.M DE LUCA & CIA LTDA
JOAO RODRIGUES MARTINS, 427 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO-SC
88745-000

Fone: (40)3623-4170 I.E.:255.680.279

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	11408100	QUETIAPINA 100MG 30CPR GERM	2	UN X	147,13	294,26
		Desconto			-164,26	130,00
002	11408100	QUETIAPINA 100MG 30CPR GERM	2	UN X	147,13	294,26
		Desconto			-164,26	130,00
		Qtde. total de itens				002
		Valor total R\$				588,52
		Desconto total				-328,52

Valor a Pagar R\$

260,00

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR PAGO R\$

Cartão de Débito

260,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>

4223 0810 2794 5600 0195 6500 2000 0038 5810 1312 7101

CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ERNANI COTRIN 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000903858 Série 002 09/08/2023 09:36:04

Protocolo de Autorização: 342230471884471

Data de Autorização 09/08/2023 09:37:10



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NOS
TERMO S LC 123/2006.

* VOCE ECONOMIZOU R\$ 328,52 *

ToolsPharma PDU

GERENCIADO pelo(a)	MATERIAL	CONSTATADO
	SERVIÇO	
desse documento foi RECEBIDO e assinado		
Em: 10/08/2023		
NOME	Tatiana da Silva Fernandes	
CARGO	Coordenadora	
MATRÍCULA	Serv. de Acolhimento Institucional	



UNIDADE SAUDE DA FAMILIA CENTRO II
GOVERNO DE CAPIVARI DE BAIXO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO

Emitiu por MICHEL DA LUZ VIEIRA em 26/07/2023 10:00 BRT | CELK Siste... v.3.1.191 - CELK SISTEMAS LTDA

Receita de Controle Especial

2.ª via — Orientação ao Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome:	MICHEL DA LUZ VIEIRA
CRM:	CRM: 35516
End.:	AV MENDONCA LIMA, 217, ESF CENTRO II, CENTRO
Cidade:	CAPIVARI DE BAIXO - UF: SANTA CATARINA
Telefone:	(04) 83623-1547



0002909201

Dados do Paciente

Nome: STEFANY FLORES DA SILVA (41018)
Nome Social:
Nome da Mãe: ANA PAULA MAXIMIANO FLORES
Idade: 15 Anos e 8 Meses
Nascimento: 03/11/07
Endereço: RUA ENGENHEIRO PAULO MARTINS, 60, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO - SC

QUETIAPINA 100 MG COMP ORAL

Posologia: 1 COMPRIMIDO(S) de 6/6 hora(s) por 30 dia(s).
Quantidade Prescrita: 120 COMPRIMIDO(S)

A Receita de Controle Especial tem validade de 30 dias contados a partir da data de sua emissão (PORTARIA 344/1998/ANVISA).

Michela da Luz Vieira
Médica
CRM-SC35.516

MICHEL DA LUZ VIEIRA
CRM: 35516

Data: 26/07/2023

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome:	
Ident.:	Org. Emissor:
End.:	UF:
Cidade:	
Telefone:	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Assinatura do Farmacêutico	/ /
Data	/ /



UNIDADE SAUDE DA FAMILIA CENTRO II
GOVERNO DE CAPIVARI DE BAIXO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO

Emitiu por MICHEL DA LUZ VIEIRA em 26/07/2023 10:00 BRT | CELK Siste... v.3.1.191 - CELK SISTEMAS LTDA

Receita de Controle Especial

1.ª via — Retenção da Farmácia ou Drograria

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome:	MICHEL DA LUZ VIEIRA
CRM:	CRM: 35516
End.:	AV MENDONCA LIMA, 217, ESF CENTRO II, CENTRO
Cidade:	CAPIVARI DE BAIXO - UF: SANTA CATARINA
Telefone:	(04) 83623-1547



0002909201

Dados do Paciente

Nome: STEFANY FLORES DA SILVA (41018)
Nome Social:
Nome da Mãe: ANA PAULA MAXIMIANO FLORES
Idade: 15 Anos e 8 Meses
Nascimento: 03/11/07
Endereço: RUA ENGENHEIRO PAULO MARTINS, 60, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO - SC

QUETIAPINA 100 MG COMP ORAL

Posologia: 1 COMPRIMIDO(S) de 6/6 hora(s) por 30 dia(s).
Quantidade Prescrita: 120 COMPRIMIDO(S)

A Receita de Controle Especial tem validade de 30 dias contados a partir da data de sua emissão (PORTARIA 344/1998/ANVISA).

Michela da Luz Vieira
Médica
CRM-SC35.516

MICHEL DA LUZ VIEIRA
CRM: 35516

Data: 26/07/2023

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome:	
Ident.:	Org. Emissor:
End.:	UF:
Cidade:	
Telefone:	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Assinatura do Farmacêutico	/ /
Data	/ /

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO, 09 DE AGOSTO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO**, sendo pelo menor **STEFANY FLORES DA SILVA**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo esta em falta na **FARMÁCIA BÁSICA** deste município.

MEDICAMENTO:

QUETIAPINA 100MG –120CP

PAMELA MOTA

Pamela Mota



PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

ORÇAMENTO DE MEDICAÇÃO

QUANTIDADE	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
4 caixas	QUETIAPINA 100mg 01 cp de 6/6 horas	65,00	260,00

Carimbo e assinatura:

D.M. DE LUCA & CIA LTDA
FARMÁCIAS DE LUCA
CNPJ: 10.278.456/0001.98



PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

ORÇAMENTO DE MEDICAÇÃO

QUANTIDADE	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
4 caixas	QUETIAPINA 100mg 01 cp de 6/6 horas	R\$ 69,90	R\$ 279,60

Carimbo e assinatura:

Drogaria UltraPopular Capivari
Sul Catarinense Comércio de Medicamentos Ltda
Rua Osvaldo Pinto da Veiga - 696 - Centro
Capivari de Baixo - Santa Catarina
CNPJ: 18.556.360/0001-30
Tel: (48) - 3623-1176



PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

ORÇAMENTO DE MEDICAÇÃO

QUANTIDADE	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
4 caixas	QUETIAPINA 100mg 01 cp de 6/6 horas	128.33	513.32

Carimbo e assinatura:

78.329.190/0001-82
Railieli N. Vieira
FARMÁCIA SÃO THOMÉ
R: CARLOS CHAGAS, 745 - SALA 04
CENTRO - CEP 88745-000
CAPIVARI DE BAIXO - sc



Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal: 000003858

O item acima foi comprado para Tratamento de Saúde de uma acolhida conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde e orçamento realizado nas farmácias. Vale ressaltar que esta medicação faz parte de um tratamento psiquiátrico acompanhado pelo CAPS – Centro de Atenção Psicossocial do município de Capivari de Baixo.

Este item não é lícito.