



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

Exercício de 2023

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO  
Ordenador da Despesa:  
Entidade Beneficiada: ONASSIS DA SILVA C.P.F.: 798.989.719-91  
Endereço: CEP:  
Responsável: CPF:  
Nota Empenho Número: 1124 Data: 25/08/23 Valor: 200,00  
Projeto/Atividade: 2.037 Manutenção do Bloco de Atenção Primária em Saúde  
Item: 3.3.90.00.00.00.00.00 Aplicações Diretas  
Fonte: 1.500.1002.5002 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde  
Natureza da Despesa: 3.3.90.36.99.00.00.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física

Histórico Fiel da Finalidade: PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO EM NOME DO SERVIDOR ONASSIS DA SILVA PARA CUSTEAR DESPESAS COM COMBUSTÍVEL PARA O VEÍCULO SPIN COM PLACA QJA4415, NO DIA 28/08/2023 A FIM DE LEVAR PACIENTE PARA CIRURGIA HOSPITALAR NO HOSPITAL PRESBITERIANO MACKENZIE EM CURITIBA/PR.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
Empenho: 1124	25/08/2023	Valor recebido nesta data conforme empenho	200,00	
8	30/08/2023	Prestação de contas		200,00
0		Devolução de Adiantamento		0,00
Pagamento: 1613	29/08/2023	Comprovante:44773	200,00	200,00
Totais			200,00	200,00

*João Paulo*  
**LANÇADO**

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 0228/2023

**Data:** 30/08/2023  
**Destinatário:**  
**Beneficiário:** Onassis Da Silva  
**Nota de Empenho:** 1124  
**Valor Empenhado:** 200,00  
**Valor Utilizado:** 200,00

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.

Quanto aos documentos apresentados:


Pela despesa empenhada com adiantamento em nome do servidor Onassis da Silva para custear despesas com combustível para o veículo Spin com placa QJA 4415, no dia 28/08/2023 a fim de levar paciente para cirurgia hospitalar no Hospital Presbiteriano Mackenzie em Curitiba/PR.

Foi utilizado para viagem do dia 28/08/2023 o valor total de R\$ 200,00 (duzentos reais).

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, 30 de Agosto de 2023.

  
\_\_\_\_\_  
Alessandra Pascoali  
Controle interno do município



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO  
 RELAÇÃO DE EMPENHOS

Data: 30/08/2023  
 Exercício: 2023  
 Período: 01/01/2023 até 30/08/2023

Parâmetros: Empenho: ["1124"]; Entidade: [{"valor": "1580"}]; Descrição: ["FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO"]; Data Inicial: 01/01/2023; Data Final: 30/08/2023; Data Lançada: 2023; Despesa Lançada: N; Tipo de Data: EMISSAO; Exercício: 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
1124	O			25/08	200,00	0,00	200,00	200,00	0,00	1027-0	10.301.11	1.500.1002.5002	2.037	3	33903699000000	ONASSIS DA SILVA
<b>Total do Período:</b>					200,00	0,00	200,00	200,00	0,00							



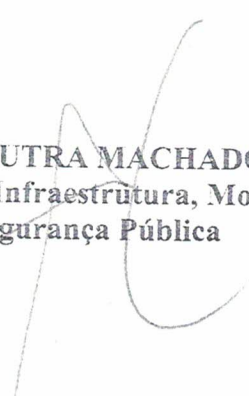
**MEMORANDO Nº 193/2023 - Capivari de Baixo, SC. 25 de Agosto de 2023.**

**De:** Adam Dutra Machado - Secretaria de Infraestrutura, Mobilidade e Segurança Pública  
**Para:** CONTABILIDADE

Solicitamos autorizar o adiantamento no valor de **RS 200,00 (duzentos reais)**, para efetuar despesas com abastecimento do veículo **SPIN QJA 4415** em viagem à **CURITIBA/PR, HOSPITAL PRESBITERIANO MACKENZIE**, no dia **28/08/2023**, para levar o paciente para consulta hospitalar, autorizado pelo Secretário de Saúde Plínio da Silva Vieira, em nome do motorista **ONASSIS DA SILVA**.

Atenciosamente,

**ADAM DUTRA MACHADO**  
Secretário de Infraestrutura, Mobilidade  
e Segurança Pública





## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
28/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 12.39.25  
5456905456 0005

## Comprovante Pix

CLIENTE: ASPS-LC141-FMS 4203955C  
AGENCIA: 5456-9 CONTA: 13.742-1

## =====

## SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020230828112850833715666  
CNPJ DO PAGADOR: 10.971.858/0001-57  
VALOR: 200,00  
TARIFA: 1,98  
DATA: 28/08/2023 - 12:38:37  
DESCRICAO: LIQ 1636.  
-----

PAGO PARA: Onassis Silva  
CPF: \*\*\*.989.719-\*\*  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 2362 - CONTA: 000000000000010270  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

Notificacao enviada em: 28/08/2023 - 12:38:38  
=====

DOCUMENTO: 082801  
AUTENTICACAO SISBB: E.06D.9EF.128.359.FF6  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO  
 NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS  
 ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 10.971.858/0001-57  
 Município: CAPIVARI DE BAIXO

Página: 1 / 1  
 Data: 28/08/2023  
 Usuário: jessica.martins

Data da Liquidação: 25/08/2023  
 N° da Liquidação: 1636/2023  
 N° do Empenho: 1124/2023  
 ORDINÁRIO  
 Vencimento: 28/08/2023

Órgão: 08.000 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade: 08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Funcional: 10.301.11 Capivari de Baixo em Desenvolvimento em Ações da Saúde  
 Projeto/Atividade: 2037 MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE  
 Natureza de Despesa: 3.3.90.36.99.00.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA  
 Recurso: 1.500.1002.5002 RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE

Número do empenho:	1124/2023	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	200,00	Valor liquidado:	200,00
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	200,00	Total (B):	200,00
		Total (A - B):	0,00

Credor: ONASSIS DA SILVA  
 CPF/CNPJ: 798.989.719-91 Inscr.Est./Ident.Prof.: Telefone:  
 Endereço: Cidade: UF:  
 Banco: 104 - Caixa Econômica Federal Conta: 1027-0  
 Agência: 2362- - CAPIVARI DE BAIXO Tipo da Conta:

Especificação:  
 PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO EM NOME DO SERVIDOR ONASSIS DA SILVA PARA CUSTEAR DESPESAS COM COMBUSTÍVEL PARA O VEÍCULO SPIN COM PLACA QJA4415, NO DIA 28/08/2023 A FIM DE LEVAR PACIENTE PARA CIRURGIA HOSPITALAR NO HOSPITAL PRESBITERIANO MACKENZIE EM CURITIBA/PR.

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 200,00

Descontos:  
 Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 200,00

Fundamento legal: Número Processo: Data:  
 Modal. litação: Número Licitação: Data:  
 Contrato: Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) \_\_\_\_\_ Data: 25/08/2023  
 Responsável

JÉSSICA MARTINS CAMILO  
 CONTADORA - CRC/SC 38335/O-7

PLINIO DA SILVA VIEIRA  
 SECRETÁRIO DE SAÚDE

LUIZ FERNANDO ZAPELINI  
 Controlador de Tesouraria



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO  
NOTA DE EMPENHO COM SF  
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 10.971.858/0001-57

Município: CAPIVARI DE BAIXO

Página: 1 / 1

Data: 28/08/2023

Usuário: jessica.martins

Data do Empenho: 25/08/2023

Nº do Empenho: 1124/2023

ORDINÁRIO

Órgão:	08.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	08.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.11	Capivari de Baixo em Desenvolvimento em Ações da Saúde
Projeto/Atividade:	2037	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.36.99.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Recurso:	1.500.1002.5002	RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE

Valor Dotação:	3.930.253,00	Empenhos anteriores:	3.535.211,00
Valor Dotação Atualizada:	4.280.594,44	Valor do empenho:	200,00
Total (A):	4.280.594,44	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	3.535.411,00
		Total (A - B):	745.183,44

Credor:	ONASSIS DA SILVA		
CPF/CNPJ:	798.989.719-91	Inscr.Est./Ident.Prof.:	
Endereço:		Telefone:	
Banco:	104 - Caixa Econômica Federal	Cidade:	
Agência:	2362- - CAPIVARI DE BAIXO	Conta:	1027-0
		Tipo da Conta:	
		UF:	

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO EM NOME DO SERVIDOR ONASSIS DA SILVA PARA CUSTEAR DESPESAS COM COMBUSTÍVEL PARA O VEÍCULO SPIN COM PLACA QJA4415, NO DIA 28/08/2023 A FIM DE LEVAR PACIENTE PARA CIRURGIA HOSPITALAR NO HOSPITAL PRESBITERIANO MACKENZIE EM CURITIBA/PR.

Fonte de Recurso:	Ordinário	Valor geral:	200,00
-------------------	-----------	--------------	--------

Fundamento legal:	Número Processo:	Data:
Modal. licitação:	Número Licitação:	Data:
Contrato:	Número da SF: 678/2023	Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) \_\_\_\_\_ Responsável \_\_\_\_\_ Data: 25/08/2023

JÉSSICA MARTINS CAMILO  
CONTADORA - CRC/SC 38335/O-7

PLÍNIO DA SILVA VIÉIRA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Capivari de Baixo, 24 de Agosto de 2023.

A/C

**Secretaria de Transporte**

Cumprimentando o cordialmente vimos por meio deste solicitar um transporte para Paciente Ana Beatriz de Araujo Zanatta tendo uma consulta agendada para o dia 28-08-2023 as 15:30 horas em Curitiba no Instituto presbiteriano Mackenzie.

Sendo assim autorizo o transporte para a paciente realizar a consulta seguindo seu tratamento.

Atenciosamente

**Plinio da Silva Vieira**

**Secretario da Saúde**



AUTO POSTO VALTELINO LTDA  
CNPJ: 00.965.643/0001-70 IE: 253256151  
RODOVIA BR 101 KM 250, 1, SOROCABA, PAULO LOPES, SC  
Fone (048) 3253-0120

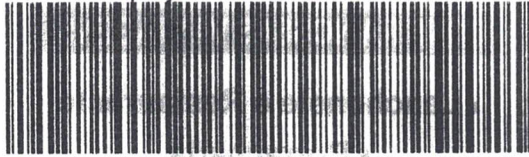
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
DANFE Simplificado  
FUND MUN DE SAUDE DE CAP DE BAIXO

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	Total
320102001	ORIGINAL GASOLINA	36,43	L	5,49	200,00
#DATA#2023-08-28#HDRA#21:46:18#					
Subtotal R\$					200,00
Valor Total R\$					200,00
Forma de Pagamento: TEF - REDE - MASTERCARD CREDITO					200,00
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
4223 0800 9656 4300 0170 5500 1000 0447 7310 0193 2288

FUND MUN DE SAUDE DE CAP DE BAIXO  
CNPJ: 10.971.858/0001-57 - HERNANE COTRIN, SEM NUMERO, CENTRO,  
CEP88.745-000, CAPIVARI DE BAIXO - SC

NF-e nº: 000044773 Série: 001 Emissão: 28/08/2023 21:51  
Prot. de Autorização: 342230196611672 28/08/2023 21:51:15  
Operação: 1 - Saída Via: Consumidor



42230800965643000170550010000447731001932288

PLACA: QJA4415 KM: 98222  
nBico: 13 nBomba: 11 nTanque: 117 vEncIn: 564745,819 vEncFin: 564782,250  
ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Convênio ICMS nº 15/23.  
Tributos aproximados: R\$ 0,00 (0,00%) Federal ; R\$ 34,00 (17,00%) Estadual ; R\$ 0,00 (0,00%) Municipal  
- Fonte: IBPT - SC D3C559  
[www.linx.com.br](http://www.linx.com.br)

Documento emitido por Automação Ipiranga

Linx  
RECEBIMENTO DO DOCUMENTO  
Em 29/08/23  
Assinatura  
NOME: \_\_\_\_\_  
CARGO: \_\_\_\_\_  
MATRICULA: \_\_\_\_\_

AUTO POSTO VALTELINO LTDA  
CNPJ: 00.965.643/0001-70 IE: 253256151  
RODOVIA BR 101 KM 250, 1, SOROCABA, PAULO LOPES, SC  
Fone (048) 3253-0120

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
DANFE Simplificado  
FUND MUN DE SAUDE DE CAP DE BAIXO

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	Total
320102001	ORIGINAL GASOLINA	36,43	L	5,49	200,00
#DATA#2023-08-28#HDRA#21:46:18#					
Subtotal R\$					200,00
Valor Total R\$					200,00
Forma de Pagamento: TEF - REDE - MASTERCARD CREDITO					200,00
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
4223 0800 9656 4300 0170 5500 1000 0447 7310 0193 2288

FUND MUN DE SAUDE DE CAP DE BAIXO  
CNPJ: 10.971.858/0001-57 - HERNANE COTRIN, SEM NUMERO, CENTRO,  
CEP88.745-000, CAPIVARI DE BAIXO - SC

NF-e nº: 000044773 Série: 001 Emissão: 28/08/2023 21:51  
Prot. de Autorização: 342230196611672 28/08/2023 21:51:15  
Operação: 1 - Saída Via: Consumidor



42230800965643000170550010000447731001932288

PLACA: QJA4415 KM: 98222  
nBico: 13 nBomba: 11 nTanque: 117 vEncIn: 564745,819 vEncFin: 564782,250  
ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Convênio ICMS nº 15/23.  
Tributos aproximados: R\$ 0,00 (0,00%) Federal ; R\$ 34,00 (17,00%) Estadual ; R\$ 0,00 (0,00%) Municipal  
- Fonte: IBPT - SC D3C559  
[www.linx.com.br](http://www.linx.com.br)

Documento emitido por Automação Ipiranga