



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

Exercício de 2023
San Paulo
LANÇADO

Unidade Concedente: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO**
 Ordenador da Despesa:
 Entidade Beneficiada: **TATIANA DA SILVA FERNANDES** C.P.F.: 023.539.859-47
 Endereço: CEP:
 Responsável: CPF:
 Nota Empenho Número: 3053 Data: 06/09/23 Valor: 1.000,00
 Projeto/Atividade: 2.020 Manutenção do Programa da Proteção Especial
 Item: 3.3.90.00.00.00.00.00 Aplicações Diretas
 Fonte: 2.500.0000.5100 Superávit - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos
 Natureza da Despesa: 3.3.90.36.99.00.00.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
 Histórico Fiel da Finalidade: IMPORTE REF. 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: 3053	06/09/2023	Valor recebido nesta data conforme empenho	1.000,00	1.000,00
45	09/10/2023	Prestação de contas		0,00
0		Devolução de Adiantamento		22,36
Pagamento: 4458	06/09/2023	Comprovante:39165	1.000,00	67,14
		Comprovante:93335		40,00
		Comprovante:4576		34,50
		Comprovante:4578		50,00
		Comprovante:4577		20,00
		Comprovante:5724		36,00
		Comprovante:46518		15,00
		Comprovante:4634		26,90
		Comprovante:132		9,70
		Comprovante:133		66,63
		Comprovante:39253		4,67
		Comprovante:39255		130,00
		Comprovante:6034		21,00
		Comprovante:6033		9,00
		Comprovante:6032		6,58
		Comprovante:39378		59,00
		Comprovante:21891		80,32
		Comprovante:39386		41,00
		Comprovante:5092		54,00
		Comprovante:5203		85,50
		Comprovante:5204		39,43
		Comprovante:39491		56,00
		Comprovante:46767		25,27
		Comprovante:39557		



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

Exercício de 2023

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
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 0259/2023

Data: 05/10/2023
Destinatário:
Beneficiário: Tatiana Da Silva Fernandes
Nota de Empenho: 3053
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.


Importe ref. 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... CEF. LEI nº. 1299/2010 de 31/03/2010.

Verificou-se que o valor total apresentado foi de R\$ 1.000,09 (mil reais e nove centavos), sendo que o valor de R\$ 0,9 (nove centavos) foi de recurso próprio.

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

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 2015, 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, 5 de Outubro de 2023.


Alessandra Pascoali
Controle Interno do Município



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

Parâmetros: Empenho: [{"valor": "132", "descricao": "PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO"}]; Data Final: 05/10/2023; 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	Vir. Empenho	Anulado	Liquidado	Pago	A pagar	Conta	Funcional	Recurso	Ação	Dot.	Nat. Despesa	Credor
3053	O			06/09	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00	11676	8.244.10	2.500.00000.5100	2.020	76	3390369900000000	TATIANA DA SILVA FERNANDES

Total do Período:

					1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00							
--	--	--	--	--	----------	------	----------	----------	------	--	--	--	--	--	--	--

Memo nº 036/2023

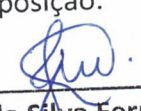
Capivari de Baixo, 04 de outubro de 2023.


Para: Setor de Contabilidade

Segue em anexo prestação de contas, referente ao adiantamento de R\$1000,00, depositado em **06/09/2023** 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 **24 recibos/notas/cupons fiscais**, com valor total de R\$ 1.000,09.

NF	Data	Número	Estabelecimento	Valor
01	08/09/2023	000039165	Supermercado Manenti	22,36
02	10/09/2023	9333-5	Fernando Vargas Turismo	67,14
03	12/09/2023	000004576	Farmácias De LUCA	40,00
04	12/09/2023	000004578	Farmácias De LUCA	34,50
05	12/09/2023	000004577	Farmácias De LUCA	50,00
06	13/09/2023	000005724	Farmácias De LUCA	20,00
07	13/09/2023	046518	Loja Batista – Marizete de Aguiar Joaquim	36,00
08	13/09/2023	000004634	Farmácias De LUCA	15,00
09	14/09/2023	000000132	Berti Artigos Para Confeitaria e Festas	26,90
10	14/09/2023	000000133	Berti Artigos Para Confeitaria e Festas	9,70
11	14/09/2023	000039253	Supermercado Manenti	66,63
12	14/09/2023	000039255	Supermercado Manenti	4,67
13	19/09/2023	000006034	Farmácias De LUCA	130,00
14	19/09/2023	000006033	Farmácias De LUCA	21,00
15	19/09/2023	000006032	Farmácias De LUCA	9,00
16	21/09/2023	000039378	Supermercado Manenti	6,58
17	22/09/2023	000021891	Farmácia Preço Popular	59,00
18	22/09/2023	000039386	Supermercado Manenti	80,32
19	26/09/2023	000005092	Farmácias De LUCA	41,00
20	29/09/2023	000005203	Farmácias De LUCA	54,00
21	29/09/2023	000005204	Farmácias De LUCA	85,50
22	29/09/2023	000039491	Supermercado Manenti	39,43
23	03/10/2023	046767	Loja Batista – Marizete de Aguiar Joaquim	56,00
24	03/10/2023	000039557	Supermercado Manenti	25,36
			TOTAL	1.000,09

Sem mais para o momento colocamo-nos à disposição.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serviço de Acolhimento Institucional

04.10.23


**Anexo- Espelho de compras Prestação 07/2023
Itens comprados com o adiantamento 07/2023 (06/09/2023 a 04/10/2023)**

1 – Farmácia

- Amoxicilina 400mg/5ml
- NoseWash – para Lavagem Nasal
- Albendazol
- Bromoprida 10 mg;
- Bromoprida 4mg/ml
- Melatonina 100ml;
- Quetipina 100MG
- Risperidona 3mg;
- Clenil HFA 50mcg;
- Lamotrigina 50mg;
- Digeplus;
- Gázia 40mg;
- Ciclo 21;

2 – Alimentação

- Batata palha;
- Bolacha Wafer;

- Chocolate para cobertura;
- Linguiça tipo calabresa;
- Massa de pizza;
- Requeijão;
- Biscoito recheado;
- Batata Congelada para fritar;
- Doce de Leite 0 Lactose
- Sanduiche;
- Chocolate 0 lactose;
- Biscoito Wafer 0 lactose;

3 – Diversos

- Mensalidade viagem escolar;
- Borrifadores;
- Saco de freezer;
- Tapetes de port.

Atenciosamente,



Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serviço de Acolhimento Institucional

RELAÇÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE ESTAVAM ACOLHIDOS DO DIA 06/09/2023 (DATA DO DEPÓSITO DO ADIANTAMENTO) À 04/10/2023 (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

09:26

4G

CAIXA

SAIR

Extrato por período

051600 14,87 D

Saldo 1.734,74 C

SALDO DIA

05/09/2023

000000

1.734,74 C

Saldo

1.734,74 C

CRED TEV

06/09/2023

061243

1.000,00 C

Saldo

2.734,74 C

SALDO DIA

06/09/2023

000000

2.734,74 C

Saldo

2.734,74 C

CP ELECTRO

08/09/2023

081236

22,36 D

Saldo

2.712,38 C

CP ELECTRO

08/09/2023

081716

350,00 D

Saldo

2.362,38 C

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 000039165 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001

 CHAVE DE ACESSO
 4223 0979 8376 8800 0976 5500 1000 0391 6510 1133 8015

 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
 342230206218530 08/09/2023 12:37:41

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

08/09/2023

ENDEREÇO

RUA ERNANI COTRIN, 187

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88745-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

08/09/2023

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

FONE / FAX

3621-4400

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:37:13

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
22,36	3,79	0,00	0,00	6,81	22,36
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	22,36

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

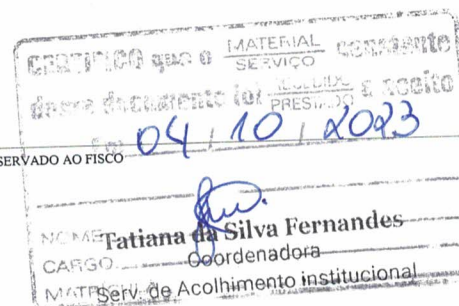
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
84120	BATATA PALHA MR POTEITOS EX FINA PC Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 2,00 Estadual: R\$ 2,53 Municipal: R\$ 0,00	20052000	000	5929	UN	1,00	14,89	14,89	0,00	14,89	2,53	0,00	17,00	0,00
21360	BISC PARATI MINUETO WAFER MORANGO P Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,33 Estadual: R\$ 0,42 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,49	2,49	0,00	2,49	0,42	0,00	17,00	0,00
21360	BISC PARATI MINUETO WAFER MORANGO P Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,33 Estadual: R\$ 0,42 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,49	2,49	0,00	2,49	0,42	0,00	17,00	0,00
21360	BISC PARATI MINUETO WAFER MORANGO P Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,33 Estadual: R\$ 0,42 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,49	2,49	0,00	2,49	0,42	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 ECF Ref.: (modelo: 2D ECF: 8 COO: 374233)
 Cupom Fiscal 374233, ECF 8
 Trib aprox R\$ 2,99 Federal, R\$ 3,79 Estadual, Fonte: IBPT
 MD-5: 82BB15E2C283F05360F8B951A5028624

RESERVADO AO FISCO



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

08/09/2023 12:35:55 CCF:220706 C00:374233

CUPOM FISCAL

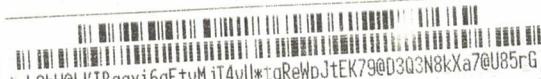
ITEM	CÓDIGO	QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)	DESCRIÇÃO	ST	VL ITEM(R\$)
1	07896376302342	1	UN x 14,89	14,89 ⁵	BATATA PALHA	MR POTEITOS EX FINA PC	14,89 ⁵
2	07896011103747	1	UN x 2,49	2,49 ⁵	BISC PARATI	MINUETO WAFER MORANGO P	2,49 ⁵
3	07896011103747	1	UN x 2,49	2,49 ⁵	BISC PARATI	MINUETO WAFER MORANGO P	2,49 ⁵
4	07896011103747	1	UN x 2,49	2,49 ⁵	BISC PARATI	MINUETO WAFER MORANGO P	2,49 ⁵

TOTAL R\$

22,36
 22,36

CARTAO

04T17,00Z
 MD5:82BB15E2C283F05360F8B951A5028624
 VISA ELECTRON NACIO REDE
 439267*****5917 A:040638
 DEBITO A VISTA VALOR:22,36
 131701013336991 DOC:335384812 (SiTef)
 Tributos F:3,00 E:3,80 F.IBPT 6042E8
 C:08 Op: ANA



toh9bW@LKI8ggxi6gFtyMjT4yUwTqReWpJtEK79eD3Q3N8kXa7@U85rG
 SWEDA IF ST2500
 ECF-IF VERSAO: 01.00.05 ECF: 005
 ISGJ%GDI GD 08/09/2023 12:36:26
 FAB: SMO6140000000006732

CERTIFICADO para o MATERIAL recebido
 através do documento (oi) N.º DEBITA PRESTACAO e aceite

Em: _____

NOME Tatiana da Silva Fernandes
 CARGO Coordenadora
 MATRÍCULA Serviço de Acolhimento Institucional



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 000039165:

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.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
*Milionária: sorteios quartas e sábados!
254-590315730-7
11/SET/2023 HORA DF 15:55:01

LOT. 20.015174-6 TERM 007076
LOCALIDADE: CAPIVARI DE BAIXO
AG. VINCULADA: 2362

COMPROVANTE PAGAMENTO DE
BOLETO BANCOS

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

LINHA DIGITÁVEL DO CÓDIGO DE BARRAS
7569130789 01039649403
00933350068 5 94690000006714

BENEFICIÁRIO
NOME FANTASIA: FERNANDO VARGAS TURISMO LTD
RAZÃO SOCIAL: FERNANDO VARGAS TURISMO LTDA
CNPJ: 19.312.117/0001-39
PAGADOR
NOME: KARINA VIVEIROS DE SOUZA
CPF: 018.362.223-51
DATA DE VENCIMENTO: 10/SET/2023
DATA DE PAGAMENTO: 11/SET/2023
VALOR NOMINAL: 67,14
JUROS: 0,00
IOF: 0,00
MULTA: 0,00
DESCONTO: 0,00
ABATIMENTO: 0,00
VALOR CALCULADO: 67,14
VALOR DO PAGAMENTO: 67,14

TIPO DE PAGAMENTO: ESPÉCIE
254-590315730-7
VIA DO BANCO

CERTIFICO que o MATERIAL constante
deste documento foi RECEBIDO e aceite
PRESTADO
Em 04/10/2023

Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional

NOME
CARGO
MATRÍCULA

SICOOB

756 | 75691.30789 01039.649403 00933.350068 5 946900000006714

Pagador

Parcela/Plano 06/07	Vencimento 10/09/2023
Coop Contr. Cód. Beneficiário 3078/396494	Quantidade 0,00
Especie R\$	DOM6-06
N. do Documento	9333-5
Nosso Número	67,14
Valor do Documento	
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(-) Outros Acréscimos	
(-) Valor Cobrado	

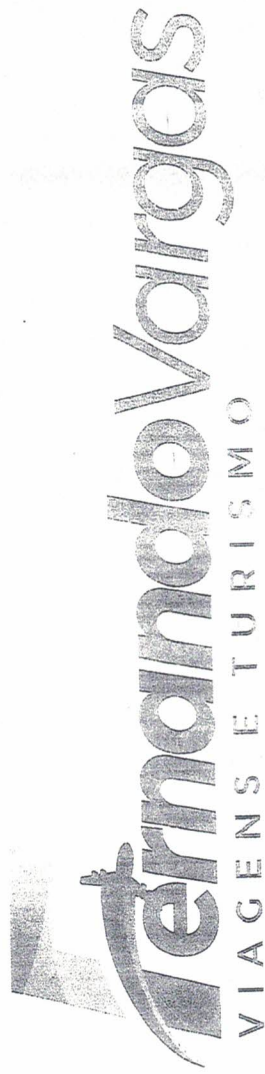
Autenticação Mecânica

Local de pagamento PAGAVEL - PREFERENCIALMENTE NO SICOOB				Vencimento 10/09/2023	
Beneficiário FERNANDO VARGAS TURISMO LTDA MARCOLINO MARTINS CABRAL 2525 SALA 94 Tubarão - SC				Coop Contr. Cód. Beneficiário 3078/396494	
Data do documento 28/03/2023		N. documento DOM6-06		Nosso número 9333-5	
Uso do Banco		Carteira 1		Valor documento 67,14	
Especie R\$		Especie DM		(-) Desconto	
Quantidade 0,00		Quantidade 0,00		(-) Abatimento	
Termo de Responsabilidade do Beneficiário A partir 13/09/2023 Juros 0,17%/dia A partir 13/09/2023 multa de 5,00% Não conceder desconto. Protesto no 5º dia corrido após Venc.					
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					
Pagador KARINA VIVEIROS DE SOUZA R MARIA DO CARMO 224 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO - SC				018.362.223-51	
Beneficiário Final				88745-000	

Autenticação mecânica -

Ficha de compensação





Fernando Vargas

VIAGENS E TURISMO

Deixando que não surpreenda você!

Monte Eduardo V.

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.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional



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	3059100	AMOXICILINA 400MG/5ML 100ML EU	1	UN X	48,94	48,94
		Desconto			-8,94	40,00
		Qtde. total de itens				001
		Valor total R\$				48,94
		Desconto total				8,94

Valor a Pagar R\$

40,00
VALOR PAGO R\$
40,00

FORMA DE PAGAMENTO
Cartão de Débito

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4223 0910 2794 5600 0196 6500 1000 0045 7616 8652 7260

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000004576 Série 001 12/09/2023 13:47:02

Protocolo de Autorização: 342230559161194

Data de Autorização 12/09/2023 13:46:56



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

*** VOCE ECONOMIZOU R\$ 8,94 ***

ToolsPharma PDU

CERTIFICADO que o	MATERIAL	CONSUMIDOR
deste documento foi	SERVIÇO	RECEBIDO
em	04/10	2023
NOME	Fatiana da Silva Fernandes	
CARGO	Coordenadora	
MATERIAL	Serv. de Acolhimento institucional	



UNISUL
 AMBULATÓRIO MÉDICO
 CURSO DE MEDICINA

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

Nº _____

1ª VIA - FARMÁCIA

2ª VIA - PACIENTE

TUBARÃO

Av. José Acácio Moreira, 787 - Caixa Postal 370 - CEP: 88704-900 - Bairro Dehon

Av. Simeão Esmeraldino de Menezes, s/n - Bairro Dehon

PACIENTE: Lucas Machado Gonçalves

ENDEREÇO: _____

PRESCRIÇÃO:

Uso Oral:

① Amoxicilina suspensão 400 mg/5ml — Ol fresco
 Dar 5ml, de 12/12h, por 08 dias.



Data: 02/09/23

Paulo Cruz Jr
 Médico
 CREMESP CRM

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome: _____ Identidade: _____ Orgão emissor: _____ Endereço: _____ UF: _____ Cidade: _____ Fone: _____	_____ Assinatura e carimbo do Farmacêutico _____ Data: ____/____/____

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO 12 DE SETEMBRO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO** responsável pelo menor **LAURA MACHADO GONÇALVES**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da **FARMÁCIA BÁSICA** deste município.

MEDICAMENTO:

-ALBENDAZOL SUSPENSÃO-----05 FRASCOS

AMOXICILINA SUSPENSÃO 400MG/5ML-----01 FRASCO


PAMELA MOTA



Justificativa de compras Farmácias De Luca LTDA ME

Nota Fiscal nº 000004576

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 faz parte da Licitação.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional



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	62270100	NOSEWASH MAX FRASCO P/ LAV. NA	1	UN X	34,50	34,50
Qtde. total de itens						001

Valor total R\$ 34.50

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$

Cartão de Débito 34,50

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4223 0910 2794 5600 0196 6500 1000 0045 7816 6478 5644

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000004578 Série 001 12/09/2023 13:48:09

Protocolo de Autorização: 342230559164164

Data de Autorização 12/09/2023 13:48:03



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL "

S TERMOS LC 123/2006.

ToolsPharma PDV

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO Constante
Este documento foi RECEBIDO e aceito PRESIDENTE
Em 04/10/2023
NOME _____
CARTEIRA _____
MATRÍCULA _____
Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional

Laura Machado Gonçalves

Uso Nasal:

- ① Lavagem nasal 1x ao dia, com 10 ml em cada narina, com soro fisiológico morno.



Dr. Paulo Cruz Jr
Pediatra
CREMESC 4876 / RQE 6245

Data: 12/09/23.



Justificativa de compras Farmácias De Luca LTDA ME

Nota Fiscal nº 000004578

O item acima foi comprado para Tratamento de Saúde (Lavagem Nasal) de uma acolhida conforme receita médica. Este é um item utilizado para realizar a Lavagem nasal infantil com segurança e efetividade.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional



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	62441100	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSP 10ML	5	UN X	16,50	82,50
		Desconto			-32,50	50,00
		Qtde. total de itens				001
		Valor total R\$				82,50
		Desconto total				-32,50
		Valor a Pagar R\$				50,00
		FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
		Cartão de Débito				50,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4223 0910 2794 5600 0196 6500 1000 0045 7712 9159 7220

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000004577 Série 001 12/09/2023 13:47:41

Protocolo de Autorização: 342230559162959

Data de Autorização 12/09/2023 13:47:35



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

* VOCE ECONOMIZOU R\$ 32,50 *

ToolsPharma PDU


04/10/2023	MATERIAL	Constante
	SERVIÇO	
	PRESTADO	
NOME	Tatiana da Silva Fernandes	
CARGO	Coordenadora	
MATRÍCULA	Serv. de Acolhimento institucional	

Laura Machado Gonçalves

Uso Oral:

① Albendazol Suspensão _____ 05 frascos
Das 5ml, 1x ao dia, por 5 dias.




Dr. Paulo Cruz Jr.
Pediatra
CREMESC 4376 / RQE 8248

Data: 12/09/23.

Av. José Acácio Moreira, 787 - Cx. Postal 370 - 88704-900 - Tubarão - SC

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO 12 DE SETEMBRO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOlhIMENTO –ABRIGO** responsável pelo menor **LAURA MACHADO GONÇALVES**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da **FARMÁCIA BÁSICA** deste município.

MEDICAMENTO:

-ALBENDAZOL SUSPENSÃO-----05 FRASCOS

AMOXICILINA SUSPENSÃO 400MG/5ML-----01 FRASCO


PAMELA MOTA



Justificativa de compras Farmácias De Luca LTDA ME

Nota Fiscal nº 000004577

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 faz parte da Licitação.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional



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	4961100	BROMOPRIDA 10MG 20CAPS GERMED	1	UN X	29,15	29,15
Desconto						20,00
Qtde. total de itens						001
Valor total R\$						29,15
Desconto total						-9,15
Valor a Pagar R\$						20,00
FORMA DE PAGAMENTO						VALOR PAGO R\$
Cartão de Débito						20,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://sat.sef.sc.gov.br/nfca/consulta>
4223 0910 2794 5600 0196 6500 2000 0057 2418 7143 6301
CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
ERNANI COTRIN 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000005724 Série 002 13/09/2023 15:13:24
Protocolo de Autorização: 342230562046638
Data de Autorização 13/09/2023 15:13:16



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

* VOCE ECONOMIZOU R\$ 9,15 *
ToolsPharma PDV

CERTIFICADO que o MATERIAL CONSISTENTE
SERVIÇO
data documento foi RECEBIDO e PAGO
Em: 04/10/2023

NOME: *Tatiana da Silva Fernandes*
CARTEIRA: *Tatiana da Silva Fernandes*
MATRICULA: *Tatiana da Silva Fernandes*
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional



Receituário



Dados do Paciente

Nome: STEFANY FLORES DA SILVA (41018)

Nome Social:

Data Nascimento: 03/11/2007

Idade: 15 Anos e 10 Meses

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

Nome da Mãe: ANA PAULA MAXIMIANO FLORES

SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL (NACL 3,5G + GLICOSE 20G + CITRATO ORAL

NA 2,9G + KCL 1,5G) 27,9 G PÓ PARA SOLUÇÃO

Quantidade Prescrita: 3 PACOTE(S)

Posologia: 1 PACOTE(S) ao dia por 3 dia(s).

ESCOPOLAMINA, N-BUTILBROMETO + DIPIRONA (10 + 250MG) ORAL

COMPRIMIDO

Quantidade Prescrita: 20 COMPRIMIDO(S)

Posologia: 1 COMPRIMIDO(S) de 6/6 hora(s) se dor abdominal

Bromoprida 10mg

Quantidade Prescrita: 1 CAIXA(S)

Posologia: Tomar 1cp de 8/8h se náuseas ou vômitos

PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO

Quantidade Prescrita: 15 COMPRIMIDO(S)

Posologia: 1 COMPRIMIDO(S) de 8/8 hora(s) se dor ou febre

Capivari de Baixo
Farm. Básica
Fornecido

Capivari de Baixo
Farm. Básica
Fornecido

Capivari de Baixo
Farm. Básica
Fornecido

Nathieli Menin Cesca

NATHIELI MENIN CESCA
CRM: 33945

Data: 13/09/23

TARCISIO VILELA, 1470 - CACADOR - CEP 88745-000
CAPIVARI DE BAIXO - SC | (48) 3623-1625

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO 13 DE SETEMBRO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO** responsável pelo menor **STEFANY FLORES DA SILVA**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da **FARMÁCIA BÁSICA** deste município.

MEDICAMENTO:

BROMOPRIDA----10MG CP 1 CAIXA


PAMELA MOTA



Justificativa de compras Farmácias De Luca LTDA ME

Nota Fiscal nº 000005724

O medicamento acima foi comprado para Tratamento de Saúde de uma acolhida conforme receita médica e negativa da Secretaria Municipal de Saúde. Vale ressaltar que este item não faz parte da licitação vigente.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional



**Justificativa de compras LOJA BATISTA – Marizete de Aguiar Joaquim
Fiscal Nº 046518**

Os itens acima foram comprados para o uso dos funcionários e acolhidos do Abrigo como forma de facilitar a higienização. Estes borrifadores foram utilizados para colocar álcool 70% que facilita a higiene da casa e conseqüentemente a manutenção da saúde dos acolhidos. Vale ressaltar que foram comprados em uma semana onde alguns casos de virose foram diagnosticados em algumas crianças acolhidas.

Este item não faz parte da licitação vigente.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional



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	7425100	BRONOPRIDA 4MG/ML 20ML GERMED	1	UN X	21,05	21,05
		Desconto			-6,05	15,00
		Qtde. total de itens				001
		Valor total R\$				21,05
		Desconto total				-6,05

Valor a Pagar R\$ 15,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Cartão de Débito 15,00

Consulta pela Chave de Acesso em

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

4223 0910 2794 5600 0196 6500 1000 0046 3411 4836 9496

CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ERNANI COTRIN 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000004634 Série 001 13/09/2023 14:24:48

Protocolo de Autorização: 342230561899605

Data de Autorização 13/09/2023 14:24:40



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

*** VOCE ECONOMIZOU R\$ 6,05 ***

ToolsPharma PDU





Receituário



Dados do Paciente

Nome: NILSON COSTA JUNIOR (36619)

Nome Social:

Idade: 3 Anos e 7 Meses

Data Nascimento: 21/01/2020

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

Nome da Mãe: KARINA VIVEIROS DE SOUZA

PARACETAMOL 200 MG/ML GOTAS 15 ML

ORAL

Quantidade Prescrita: 1 FRASCO(S)

Posologia: 15 Gotas de 6/6 hora(s) se dor ou febre

SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL (NACL 3.5G + GLICOSE 20G + CITRATO NA 2,9G + KCL 1,5G) 27,9 G PÓ PARA SOLUÇÃO

ORAL

Quantidade Prescrita: 3 PACOTE(S)

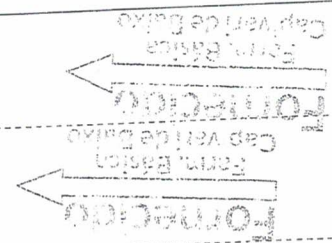
Posologia: 1 PACOTE(S) ao dia por 3 dia(s).

bromoprida 4mg/ml

ORAL

Quantidade Prescrita: 1 FRASCO(S)

Posologia: Tomar 15 gotas de 8/8h se náusea ou vomito



NATHIELI MENIN CESCA
CRM: 33945

Data: 13/09/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO 13 DE SETEMBRO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO** responsável pelo menor **NILSON COSTA JUNIOR**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da **FARMÁCIA BÁSICA** deste município.

MEDICAMENTO:

BROMOPRIDA 4MG/ML -----1 FRASCO


PAMELA MOTA



Justificativa de compras Farmácias De Luca LTDA ME

Nota Fiscal nº 000004634

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


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional

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 / () -

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº 000000132
 SÉRIE 1
 Folha/1/1

CHAVE DE ACESSO
 4223 0947 6866 1500 0187 5500 1000 0001 3210 1469 6010

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
 342230211561523

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
261873105

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 CNPJ
47.686.615/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 CNPJ / CPF
95.780.441/0001-60 DATA DA EMISSÃO
14/09/2023

NOME / RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ENDEREÇO
RUA HERMANI COTRIN BAIRRO / DISTRITO
CENTRO CEP
88745-000 DATA DA SAÍDA
14/09/2023

MUNICÍPIO
CAPIVARI DE BAIXO UF
SC FONE / FAX / CELULAR
(48) 3623-3248 / () - INSCRIÇÃO ESTADUAL
13:36:40

FATURA / DUPLICATA
 Obs: CARTÃO DÉBITO-
 Vencido.
 Valor: **26,90**

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLCULO ICMS S.T.		VALOR DO ICMS S.T.		VALOR APROX. TRIBUTOS (FONTE IBPT)		VALOR DO PIS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
BASE CÁLCULO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	0,00	VALOR DO ICMS S.T.	0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS (FONTE IBPT)	4,90	VALOR DO PIS	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	26,90
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR DO COFINS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	26,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
 ENDEREÇO
 QUANTIDADE
1 ESPÉCIE
 MARCA
 NÚMERO
 PESO BRUTO
0,000 PESO LÍQUIDO
0,000

FRETE POR CONTA
 9 - SEM FRETE PLACA DO VEIC
 UF
 CNPJ / CPF

MUNICÍPIO
 UF
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

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
000681	COBERTURA SUPREME GOTAS AO LEITE 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

CONTINÚO que o MATERIAL SERVIÇO
 para documento foi RECEBIDA a receita
 em 04/10/2023

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

DADOS ADICIONAIS
 Vendedor: BERTI **RESERVADO AO FISCO**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 VENDA: 14785

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.

DATA DO RECEBIMENTO
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

VALOR TOTAL
26,90

NF-e
 Nº 000000132
 SÉRIE 1



Justificativa de compras Berti NF nº 000000132:

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

Este item não faz parte da licitação.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional

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 / () -

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº 000000133
 SÉRIE 1
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
 4223 0947 6866 1500 0187 5500 1000 0001 3310 1472 1011

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
 342230211804733

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
261873105

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 CNPJ
47.686.615/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 CNPJ / CPF
95.780.441/0001-60

DATA DA EMISSÃO
14/09/2023

NOME / RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ENDEREÇO
RUA HERMANI COTRIN

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
88745-000

DATA DA SAÍDA
14/09/2023

MUNICÍPIO
CAPIVARI DE BAIXO

UF
SC

FONE / FAX / CELULAR
(48) 3623-3248 / () -

INSCRIÇÃO ESTADUAL
16:02:55

FATURA / DUPLICATA
 Obs: CARTÃO DÉBITO-
 Vencido:
 Valor: **9,70**

CÁLCULO DO IMPOSTO							VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR APROX. TRIBUTOS (FONTE IBPT)	VALOR DO PIS		9,70
0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	0,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS		9,70
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
 FRETE POR CONTA
 9 - SEM FRETE

PLACA DO VEIC
 UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO
 MUNICÍPIO

UF
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
2

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
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
002305	SACO FREEZER BOMPACK 2KG/100UN		3923.21.90	0102	5.102	UN	1,0000	4,5000	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00
002306	SACO FREEZER BOMPACK 3KG/100UN		3923.21.90	0102	5.102	UN	1,0000	5,2000	0,00	5,20	0,00	0,00	0,00

Material Serviço
 Data documento foi PRES. 04/10/2023
 Nome: **Tatiana da Silva Fernandes**
 Cargo: **Coordenadora**
 Matrícula: **Serv. de Acolhimento institucional**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 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.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

VALOR TOTAL
9,70

NF-e
 Nº 000000133
 SÉRIE 1



Justificativa de Compras Norberto da S. Berti Embalagens Nota Fiscal nº 000000133

Os itens acima foram comprados para serem utilizado no armazenamento da alimentação na geladeira e freezer, seguindo a recomendação da Vigilância Sanitária.

Os itens acima não fazem parte da licitação vigente.


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 000039253 fl. 1 / 2
 SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

4223 0979 8376 8800 0976 5500 1000 0392 5310 1134 6586

 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

342230211758802 14/09/2023 15:36:19

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

14/09/2023

ENDEREÇO

RUA ERNANI COTRIN, 187

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88745-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

14/09/2023

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

FONE / FAX

3621-4400

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:35:08

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
66,63	11,36	0,00	0,00	18,56	66,63
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	66,63

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

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
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
46872	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,27 Estadual: R\$ 0,34 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	1,99	1,99	0,00	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
46872	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,27 Estadual: R\$ 0,34 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	1,99	1,99	0,00	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
46872	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,27 Estadual: R\$ 0,34 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	1,99	1,99	0,00	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
46872	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,27 Estadual: R\$ 0,34 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	1,99	1,99	0,00	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
46872	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,27 Estadual: R\$ 0,34 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	1,99	1,99	0,00	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
46872	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,27 Estadual: R\$ 0,34 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	1,99	1,99	0,00	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
8112	LING TIPO CALABRESA KG Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,29 Estadual: R\$ 1,63 Municipal: R\$ 0,00	16010000	000	5929	KG	0,35	27,49	9,56	0,00	9,56	1,63	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 8 COO: 375807)

Cupom Fiscal 375807, ECF 8

Trib aprox R\$ 8,98 Federal, R\$ 9,59 Estadual, Fonte: IBPT

MD-5: 82BB15E2C283F05360F8B951A5028624

RESERVADO AO FISCO

04/10/2023

Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serviço 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 **000039253** fl. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4223 0979 8376 8800 0976 5500 1000 0392 5310 1134 6586

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

342230211758802 14/09/2023 15:36:19

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
320382	MASSA PIZZA VARIGOM 180G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,59 Estadual: R\$ 0,53 Municipal: R\$ 0,00	19021900	000	5929	UN	1,00	4,39	4,39	0,00	4,39	0,75	0,00	17,00	0,00
320382	MASSA PIZZA VARIGOM 180G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,59 Estadual: R\$ 0,53 Municipal: R\$ 0,00	19021900	000	5929	UN	1,00	4,39	4,39	0,00	4,39	0,75	0,00	17,00	0,00
320382	MASSA PIZZA VARIGOM 180G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,59 Estadual: R\$ 0,53 Municipal: R\$ 0,00	19021900	000	5929	UN	1,00	4,39	4,39	0,00	4,39	0,75	0,00	17,00	0,00
320382	MASSA PIZZA VARIGOM 180G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,59 Estadual: R\$ 0,53 Municipal: R\$ 0,00	19021900	000	5929	UN	1,00	4,39	4,39	0,00	4,39	0,75	0,00	17,00	0,00
320382	MASSA PIZZA VARIGOM 180G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,59 Estadual: R\$ 0,53 Municipal: R\$ 0,00	19021900	000	5929	UN	1,00	4,39	4,39	0,00	4,39	0,75	0,00	17,00	0,00
93294	REQUEIJAÓ VENEZA COPO 400GR Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,79 Estadual: R\$ 1,59 Municipal: R\$ 0,00	04061090	000	5929	UN	1,00	13,29	13,29	0,00	13,29	2,26	0,00	17,00	0,00

04/10/2023
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

14/09/2023 15:30:43 CCF:221564 COO:375807

CUPOM FISCAL

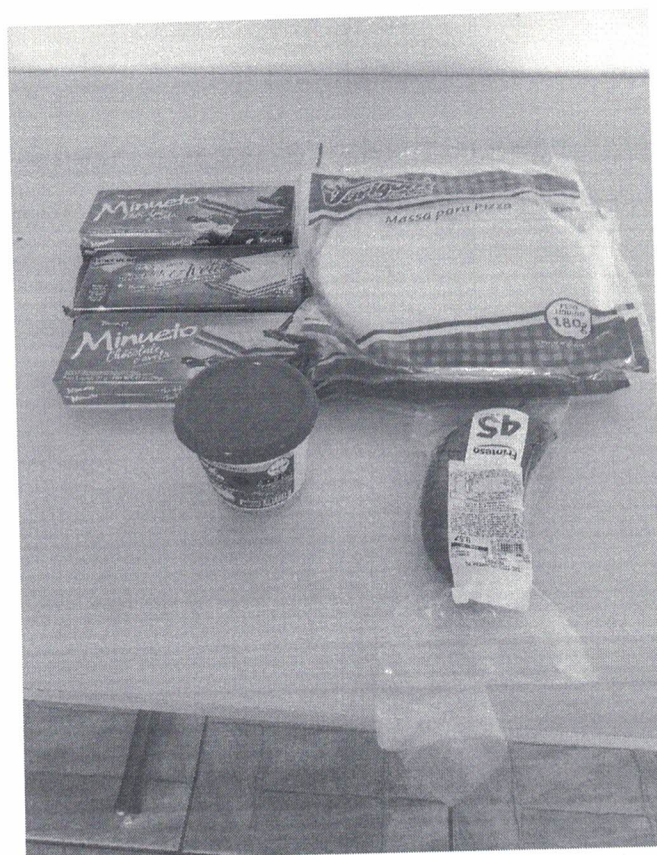
ITEM	CODIGO	DESCRICO	ST	VL ITEM(R\$)
QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)		
1	07896292002760	BISC LOWCUCAR WAFER CHOC C/AVELA ZE	04T	9,89 ⁵
	1 UN x 9,89			
2	07896011104126	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL	04T	1,99 ⁵
	1 UN x 1,99			
3	07896011104126	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL	04T	1,99 ⁵
	1 UN x 1,99			
4	07896011104126	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL	04T	1,99 ⁵
	1 UN x 1,99			
5	07896011104126	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL	04T	1,99 ⁵
	1 UN x 1,99			
6	07896011104126	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL	04T	1,99 ⁵
	1 UN x 1,99			
7	07896011104126	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC/AVEL	04T	1,99 ⁵
	1 UN x 1,99			
8	00000000081122	LING TIPO CALABRESA KG	04T	9,56 ⁵
	0,348 KG x 27,49			
9	07896948703959	REQUEIJAO VENEZA COPO 400GR	04T	13,29 ⁵
	1 UN x 13,29			
10	07896653200033	MASSA PIZZA VARIGOM 180G	04T	4,39 ⁵
	1 UN x 4,39			
11	07896653200033	MASSA PIZZA VARIGOM 180G	04T	4,39 ⁵
	1 UN x 4,39			
12	07896653200033	MASSA PIZZA VARIGOM 180G	04T	4,39 ⁵
	1 UN x 4,39			
13	07896653200033	MASSA PIZZA VARIGOM 180G	04T	4,39 ⁵
	1 UN x 4,39			
14	07896653200033	MASSA PIZZA VARIGOM 180G	04T	4,39 ⁵
	1 UN x 4,39			

TOTAL R\$ 66,63
CARTAO 66,63

04T17,00%
 MD5:82BB15E2C283F05360F8B951A5028624
 VISA ELECTRON NACIO REDE
 439267*****5917 A:301203
 DEBITO A VISTA VALOR:66,63
 131701013336991 DOC:338600224 (SiTef)
 Tributos F:8,96 E:9,56 F:IBPT 6042E8
 C:08 Op: FRANCIELLE

T2DsR9AcAvXaXnHNaV.j?FBzH?65.j?svclWyy2ndWVPGWX1w9x165*10
 SWEDA IF ST2500
 ECF-IF VERSAO: 01.00.05 ECF: 005
 ISADDDZRDS 14/09/2023 15:31:44
 FAB: SW06140000000006732

MATERIAL constante
 SERVIÇO
 CERTIFICADO que o
 documento foi recebido
 em 04/10/2023
 Tatiana da Silva Fernandes
 Coordenadora
 Serv. de Acolhimento institucional
 MATRICULA



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 000039253:

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.


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
Nº 000039255 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 4223 0979 8376 8800 0976 5500 1000 0392 5510 1134 6602

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
 342230211761101 14/09/2023 15:37:34

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

14/09/2023

ENDEREÇO

RUA ERNANI COTRIN, 187

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88745-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

14/09/2023

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

FONE / FAX

3621-4400

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:37:16

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
4,67	0,80	0,00	0,00	1,43	4,67
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	4,67

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

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
77267	BISC ISABELA TOONS RECH CHOCOLATE P Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,36 Estadual: R\$ 0,46 Municipal: R\$ 0,00	19053100	000	5929	UN	1,00	2,68	2,68	0,00	2,68	0,46	0,00	17,00	0,00
85052	BISC PARATI MINUETO WAFER MEGA MORA Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,27 Estadual: R\$ 0,34 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	1,99	1,99	0,00	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 8 COO: 375809) Cupom Fiscal 375809, ECF 8 Trib aprox R\$ 0,63 Federal, R\$ 0,80 Estadual, Fonte: IBPT MD-5: 82BB15E2C283F05360F8B951A5028624	MATERIAL SERVIÇO Reservado ao Fisco Data documento emissor e aceite em 10/04/2023 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

14/09/2023 15:32:04 CCF:221565 COO:375809

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAÇÃO	QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)	ST	VL ITEM(R\$)
1	07896022085209	BISC ISABELA TOONS RECH CHOCOLATE P	1	UN x 2,68	04T		2,68 ⁵
2	07896011108568	BISC PARATI MINUETO WAFER MEGA MORA	1	UN x 1,99	04T		1,99 ⁵

TOTAL R\$ 4,67
CARTAO 4,67

04T17,00%
MD5:82BB15E2C283F05360F8B951A5028624
VISA ELECTRON NACIO REDE
439267*****5917 A:314299
DEBITO A VISTA VALOR:4,67
131701013336991 DOC:338608240 (SiTef)
Tributos F:0,62 E:0,79 F.IBPT 6042E8
C:08 Op: FRANCIELLE

PyysR9AcAvXaXnHNv.j?FBzH?65.j?svckyyndWYYP2PX1wggxi6S3nW
SWEDA IF ST2500
ECF-IF VERSÃO: 01.00.05 ECF: 005
ISADDDZJRI 14/09/2023 15:32:52
FAB: SW06140000000006732

CONTINUAÇÃO para o MATERIAL constante
SERVIÇO
Inscrição documento lot. PREST. de SERVIÇO
Em 10/04/2023
Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
CARGO Serv. de Acolhimento institucional
MATRÍCULA



FEDERAÇÃO CATARINENSE DE KARATE

Entidade Oficial de Administração de Desporto em Santa Catarina Fundada em 21/07/1986 filiada à Confederação Brasileira de Karatê, Comitê Olímpico Brasileiro, World Karate Federation – Reconhecida pelo Comitê Olímpico Internacional.
CNPJ-MF 83457937/0001-18 – Utilidade Pública Municipal Lei n 6.146



CAMPEONATO E SELETIVA CATARINENSE ESCOLAR DE KARATÊ - 2023 TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS E RESPONSABILIDADES PARA ALUNOS-ATLETAS

Dados cadastrais do aluno(a)- atleta

NOME	Antonio Severo Machado		
RG	DATA DE NASCIMENTO	SEXO	
CPF	114.761.129-75	masculino	
INSTITUIÇÃO DE ENSINO	E.E.B. Osvaldo Pinto da Veiga		

Dados Cadastrais do Responsável Legal

RESPONSÁVEL LEGAL	Tatiana da Silva Fernandes		
RG	CPF	TELEFONE	(49) 99959-2039
EMAIL	nmachadoacelhiments@capivaridebairro-56.gov.br		

Pelo presente instrumento, na melhor forma de direito, como responsável legal do(a) aluno(a)-atleta acima inscrito no Campeonato e Seletiva Catarinense Escolar de Karate, 2023 declaro que:

1. Autorizo a participação do menor acima citado e tenho pleno conhecimento dos Regulamentos Geral, Técnico e Comercial do Campeonato Catarinense Escolar de Karatê 2023, disponível no site www.fckarate.com.br
2. Através da assinatura do presente termo, concedo aos organizadores do evento, conjunta ou separadamente, em caráter de absoluta exclusividade, a título universal e de forma irrevogável e irretratável, no Brasil e/ou no exterior, o direito de usar o nome, voz, imagem, material biográfico, declarações, gravações, entrevistas e endossos dados pelo menor acima citado ou a ele atribuíveis, bem como de usar sons e/ou imagens do evento, durante toda a competição. Essas imagens e sons serão captados pela TV para transmissão, exibição e reexibição, no todo, trechos ou partes, ao vivo ou não, sem limitação de tempo ou de número.
3. Isento os organizadores do Evento de qualquer responsabilidade por danos eventualmente causados ao menor acima citado no decorrer da competição.

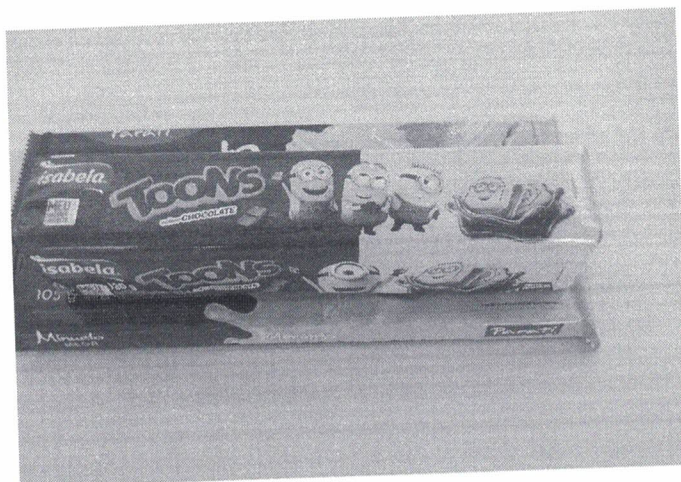
ANTONIO SEVERO MACHADO
Assinatura do(a) aluno(a)-atleta

[Assinatura]
Assinatura do Responsável Legal

5. Declaro que o menor acima citado está devidamente matriculado na Instituição de Ensino (escola/colégio) acima mencionada, conforme estabelece o Regulamento Geral da 2ª Etapa do Campeonato e Seletiva Catarinense Escolar de Karatê.

Cristiny da Silva Bitencourt
Diretora de Escola
Matrícula 318333-5-04
Carimbo e assinatura
do Representante da Escola

CapivarideBairro de Setembro de 2023.



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 000039255:

Os itens acima foram comprados para um acolhido levar para uma competição de karatê que acontecerá no sábado dia 16/09/2023. Neste dia ele passará o dia fora e o levará o lanche acima para comer nos intervalos. Segue em anexo a inscrição do campeonato

Os itens acima não fazem parte da licitação vigente.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional



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	11408100	QUETIAPINA 100MG 30CPR GERM	2	UN X	147,13	294,26
		Desconto			-164,26	130,00
		Qtde. total de itens				001
		Valor total R\$				294,26
		Desconto total				-164,26

Valor a Pagar R\$

130,00

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR PAGO R\$

Cartão de Débito

130,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4223 0910 2794 5600 0196 6500 2000 0060 3416 5871 9990

CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60

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

NFC-e nº 000006034 Série 002 19/09/2023 08:56:36

Protocolo de Autorização: 342230576959472

Data de Autorização 19/09/2023 08:56:16



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

* VOCE ECONOMIZOU R\$ 164,26 *

ToolsPharma PDU

IDENTIFICADO QUE O MATERIAL	CONSTATADO
SERVE O DOCUMENTO POR PREST. DE	SERVIÇO
Data: 04/10/2023	
Tatiana da Silva Fernandes	
Coordenadora	
CARGO: Serv. de Acolhimento Institucional	
MATRÍCULA:	



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

Emitido por MICHELA DA LUZ VIEIRA em 04/09/2023 14:41 BRT | CELK Saude v3.1.195.1 - CELK SISTEMAS L'DA

Receita de Controle Especial

2.ª via — Orientação ao Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Nome: MICHELA 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



Dados do Paciente

Nome: STEFANY FLORES DA SILVA (41018)

Nome Social:

Nome da Mãe: ANA PAULA MAXIMIANO FLORES

Idade: 15 Anos e 10 Meses

Nascimento: 03/11/07

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

QUETIAPINA 100 MG COMP

ORAL

Posologia: Tomar 4cp ao dia

Quantidade Prescrita: 60 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

MICHELA DA LUZ VIEIRA
CRM: 35516

Data: 04/09/2023

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO 19 DE AGOSTO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO** responsável pelo menor **STEFANY FLORES DA SILVA**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da **FARMÁCIA BÁSICA** deste município.

MEDICAMENTO:

QUETIAPÍNA 100MG-----30CP


PAMELA MOTA



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

ORÇAMENTO DE MEDICAÇÃO

QUANTIDADE	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
2 caixas	QUETIAPINA 100mg	R\$ 65,00	R\$ 130,00

Carimbo e assinatura:

Esther Helena Jeremias

D.M. DE LUCA & CIA LTDA
FARMÁCIAS DE LUCA
CNPJ: 10.279.456/0001.96



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

ORÇAMENTO DE MEDICAÇÃO

QUANTIDADE	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
2 caixas	QUETIAPINA 100mg	69,90	139,80

Carimbo e assinatura:

foai
78.325.120/0001-32
FARMÁCIA SÃO THOMÉ
R: CARLOS CHACAS, 745 - SALA 04
CENTRO -- CEP 32745-000
CAPIVARI DE BAIXO - SP



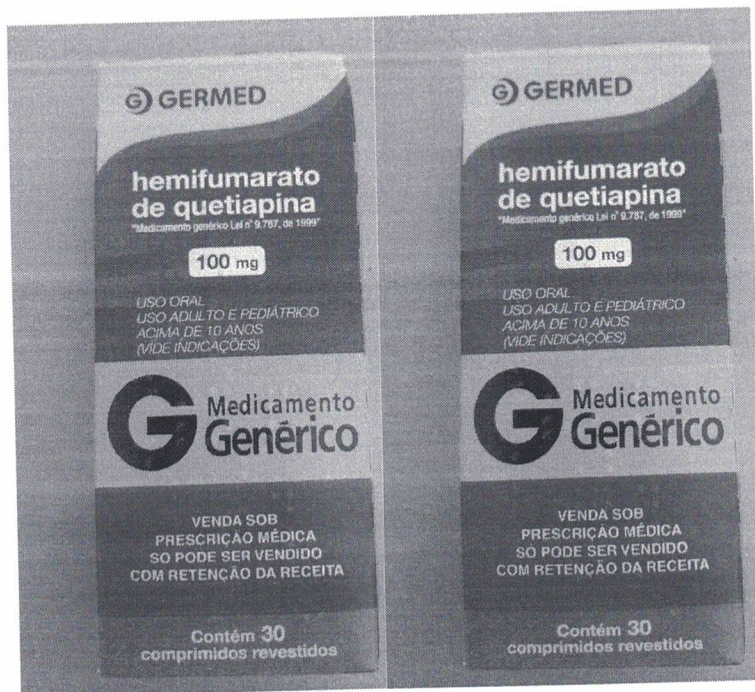
PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

ORÇAMENTO DE MEDICAÇÃO

QUANTIDADE	MEDICAMENTO	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
2 caixas	QUETIAPINA 100mg	74,85	149,70

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)



Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal: 00006034

O item acima foi comprado para Tratamento de saúde psiquiátrico da acolhida conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde. Vale ressaltar que esta medicação faz parte de um tratamento continuado acompanhado pelo psiquiatra do CAPS – Centro de Atenção Psicossocial. Por ser uma medicação utilizada mensalmente foi realizado um orçamento para verificar a farmácia de menor custo


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional



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	54944100	VIVERDAL 3MG C/30 COMP	1	UN X	24,91	24,91
		Desconto	-3,91			21,00
		Qtde. total de itens				001
		Valor total R\$				24,91
		Desconto total				-3,91
		Valor a Pagar R\$				21,00
		FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
		Cartão de Débito				21,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>
4223 0910 2794 5600 0196 6500 2000 0060 3316 3445 9915

CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
ERNANI COTRIN 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000006033 Série 002 19/09/2023 08:55:03
Protocolo de Autorização: 342230576955891
Data de Autorização 19/09/2023 08:54:43



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

*** VOCE ECONOMIZOU R\$ 3.91 ***

ToolsPharma PDU

CERTIFICADO DE RECEBIMENTO DO MATERIAL E SERVIÇO
Data de Emissão: 19/09/2023

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 SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO

Emitido por MICHELA DA LUZ VIEIRA em 14/09/2023 07:09 BRT | CELK Saúde v3.1.196.1 - CELK SISTEMAS LTDA

Receita de Controle Especial

2.ª via — Orientação ao Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome:	MICHELA 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



0003164828

Dados do Paciente

Nome: ANTONIO SEVERO MACHADO (38947)

Nome Social:

Nome da Mãe: KAZUE ALINE BARBOSA SEVERO

Idade: 12 Anos

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).

Michela da Luz Vieira
Médica
CRM-SC35516

MICHELA DA LUZ VIEIRA
CRM: 35516

Data: 14/09/2023

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

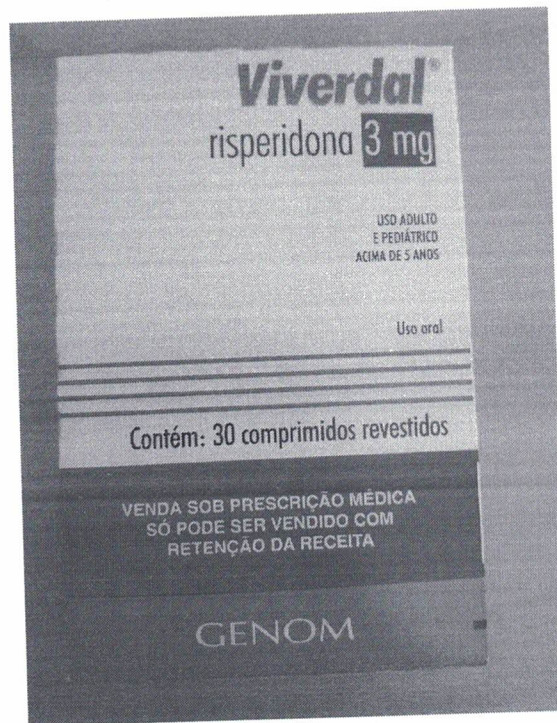
CAPIVARI DE BAIXO 19 DE AGOSTO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO** responsável pelo menor **ANTONIO SEVERO MACHADO**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da **FARMÁCIA BÁSICA** deste município.

MEDICAMENTO:

RISPERIDONA 3MG-----30 CP


PAMELA MOTA



Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal: 00006033

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


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional



CNPJ: 10.279.456/0001-96 D.N 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	-1,07			9,00
		Qtde. total de itens				001
		Valor total R\$				10,07
		Desconto total				-1,07

Valor a Pagar R\$ 9,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Cartão de Débito 9,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4223 0910 2794 5600 0196 6500 2000 0060 3210 0050 6777

CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60

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

NFC-e nº 000006032 Série 002 19/09/2023 08:52:07

Protocolo de Autorização: 342230576949376

Data de Autorização 19/09/2023 08:51:48



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

*** VOCE ECONOMIZOU R\$ 1,07 ***

ToolsPharma PDU

CRISTIANO que o	MATERIAL	constante
data documento foi	SERVIÇO	
em 04/10/2023	RECEBIDO	PRESTADO
Tatiana da Silva Fernandes		
Coordenadora		
NOME		
Serv. de Acolhimento institucional		
CARGO		
MATRÍCULA		



Receituário



0000850388

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

Quantidade Prescrita: 21

Forma de Uso: 21 COMPRIMIDO(S)

Posologia: INICIAR O USO NO 1 DIA DA MENSTRUACÃO

COMAR 1 CP/DIA MESMO HORARIO E NAO FAZ USO

ORAL

20102

Contínuo

JENNIFER CORREA DE CARVALHO SILVESTRE
18561 4111
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CAPIVARI DE BAIXO - SC

JENNIFER CORREA DE CARVALHO SILVESTRE

Data: 28/04/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO 19 DE AGOSTO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO** responsável pelo menor **STEFANY FLORES DA SILVA**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte da **FARMÁCIA BÁSICA** deste município.

MEDICAMENTO:

CICLO 21-----


PAMELA MOTA



Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal: 000006032

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


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
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 000039378 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
4223 0979 8376 8800 0976 5500 1000 0393 7810 1135 7248

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
342230218290944 21/09/2023 17:58:47

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA POR EMISSOR DE CUPOM FISCAL - ECF		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 257.480.072	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 21/09/2023
ENDEREÇO RUA ERNANI COTRIN, 187		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88745-000
MUNICÍPIO CAPIVARI DE BAIXO	FONE / FAX 3621-4400	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 17:58:04

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 6,58	VALOR DO ICMS 1,12	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 2,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6,58
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL 9 - SEM FRETE		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

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
84462	BISC ISABELA TORT CHOC C/AVELA PCT 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
84462	BISC ISABELA TORT CHOC C/AVELA PCT 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 5 COO: 737605)
Cupom Fiscal 737605, ECF 5
Trib aprox R\$ 0,88 Federal, R\$ 1,12 Estadual, Fonte: IBPT
MD-5: 82BB15E2C283F05360F8B951A5028624

RESERVADO AO FISCALAMENTO EM PRESTADO DE SERVIÇO
09/10/2023
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

21/09/2023 17:56:06 CCF:452104 COO:737605

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAÇÃO	ST	VL ITEM(R\$)
1	07896022086398	BISC ISABELA TORT CHOC C/AVELA PCT		
	1 UN x 3,29		04T	3,29 ⁵
2	07896022086398	BISC ISABELA TORT CHOC C/AVELA PCT		
	1 UN x 3,29		04T	3,29 ⁵

TOTAL R\$ 6,58
 CARTAO 6,58

04T17,00Z
 MD5:82BB15E2C283F05360F8B951A5028624
 VISA ELECTRON NACIO REDE
 439267*****5917 A:551995
 DEBITO A VISTA VALOR:6,58
 131701013336991 DOC:340649510 (SiTef)
 Tributos F:0,88 E:1,11 F. IBPT 6042E8
 C:05 Op: PAOLA



noUjK1LNbtDG3rIc3(g5Uv?F#9nszqmN2opJbM7tyLeH39*euHvvhX8t
 SWEDA IF ST2500
 ECF-IF VERSÃO: 01.00.05 ECF: 006
 R)ZIIDJFSG 21/09/2023 17:56:42
 FAB: SW06140000000006733

CERTIFICADO MATERIAL SERVIÇO
 Data documento foi PRES. em 04/10/2023
 Nome: Tatiana da Silva Fernandes
 Cargo: Coordenadora
 Serv. de Acolhimento institucional



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA
ESCOLA BÁSICA MUNICIPAL "DOM ANSELMO PIETRULLA"
RUA: CARLOS CHAGAS Nº700 - CAPIVARI DE BAIXO - SANTA LUCIA
FONE: (48)36230162/36232555

E-MAIL: pietrulla@hotmail.com

EU, Tatiana da Silva Amancio CPF 013539859-92
para
Autorizo meu filho (a) manu e wagner Vinhos da Silva para
que juntamente com as professoras: Magali, Giovana, Carlos e Rosana possam ir a uma
visita ao Museu Tecnológico e Zoológico na PUC - Porto Alegre, Sapucaia - RS no dia
22/09/2023

Assinatura Responsável

Fone para contato:

99959-2039



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 000039378:

Os itens acima foram comprados para o consumo de uma acolhida que irá em uma viagem de estudos ao Museu Tecnológico e Zoológico na PUC – Porto Alegre/RS no dia 22/09/2023 conforme autorização para este passeio externo solicitado pela escola em anexo.

Os itens acima não fazem parte da licitação vigente.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR
 CNPJ: 84.683.481/0591-47
 CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS
 642 - PP CAPIVARI DE BAIXO
 RUA GENERAL OSVALDO PINTO DA VEIGA, 832, CENTRO, CAPIVARI DE BAI
 XO, SC - Fone: (0) 0

DOCUMENTO AUX. DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

Código Qt/Un	Descrição Preço	Desc Tot	VL Tot
1000021862 1 UN	MELATONUM 30ML R\$ 59,00	GT MENTA R\$ 0,00	R\$ 59,00 1
Qtd Total de Itens			R\$ 59,00
Total			R\$ 59,00
A pagar			Valor Pago
Forma Pagamento			R\$ 59,00
CARTÃO DE DÉBITO			

Consulte pela chave de acesso em
<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>
 4223 0984 6834 8105 9147 6500 1000 0218 9119 8414 4490
 NFC-e Núm: 000021891, Série: 001 22/09/2023 10:29:50



CONSUMIDOR CNPJ: 95.780.441/0001-60
 Prot. Autorização: 342230585161240 22/09/2023 10:29:51

PDV: 4, OPER.: 478001
 VALOR APROXIMADO TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - FEDERAIS: R\$ 7,94
 - ESTADUAIS: R\$ 10,03. Fonte: IBPT.

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO solicitado
 foi devidamente entregue e recebido
 em 04/10/2023

[Assinatura]

Nº Tatiana da Silva Fernandes
 CARGO Coordenadora
 M Serv. de Acolhimento institucional

RECEITUÁRIO MÉDICO

Elasii Melchade Gonçalves

Uso oral

- Melatonum gotas _____ 1 frasco

Dar 4 gotas a noite

Uso contínuo

Dr. Paulo Cruz Jr
Pediatra
CREMESP 43761 RQE 6268

Data: 03/08/23.

RECEITUÁRIO MÉDICO

Bruna Melchade Gonçalves

Uso oral

- Melatonum gotas _____ 1 frasco

Dar 4 gotas a noite

Uso contínuo

Dr. Paulo Cruz Jr
Pediatra
CREMESP 43761 RQE 6268

Data: 03/08/23.

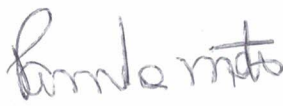
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO 22 DE SETEMBRO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO** responsável pelo menor **LAURA MACHADO GONÇALVES**. Informamos que nos da Farmácia Básica, não temos essa medicação em nossos estoques.

MELATONUM GOTAS-----1 FRASCO



PAMELA MOTA

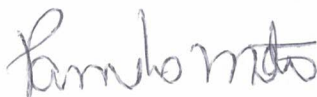
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO –SC

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CAPIVARI DE BAIXO 22 DE SETEMBRO 2023.

Conforme solicitação de **TATIANA FERNANDES DA SILVA**, responsável pelo **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO –ABRIGO** responsável pelo menor **ELOA MACHADO GONÇALVES**. Informamos que nos da Farmácia Básica, não temos essa medicação em nossos estoques.

MELATONUM GOTAS-----1 FRASCO



PAMELA MOTA



Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal Nº 000021891

O item acima foi comprado para Tratamento de Saúde de **duas acolhidas** conforme receita médica e Negativa da Secretaria Municipal de Saúde.


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
 Nº 000039386 fl. 1 / 2
 SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

4223 0979 8376 8800 0976 5500 1000 0393 8610 1135 8726

 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

342230219173926 22/09/2023 15:02:04

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

22/09/2023

ENDEREÇO

RUA ERNANI COTRIN, 187

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88745-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

22/09/2023

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

FONE / FAX

3621-4400

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:01:30

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
80,32	13,69	0,00	0,00	22,79	80,32
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	80,32

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

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
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
78558	BISC PASSATEMPO RECH CHOCOMIX CHOC Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,31 Estadual: R\$ 0,39 Municipal: R\$ 0,00	19053100	000	5929	UN	1,00	2,29	2,29	0,00	2,29	0,39	0,00	17,00	0,00
75690	BISC PASSATEMPO RECH DOCE LEITE PCT Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,31 Estadual: R\$ 0,39 Municipal: R\$ 0,00	19053100	000	5929	UN	1,00	2,29	2,29	0,00	2,29	0,39	0,00	17,00	0,00
72216	BISC PASSATEMPO RECH MORANGO PCT 13 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,31 Estadual: R\$ 0,39 Municipal: R\$ 0,00	19053100	000	5929	UN	1,00	2,29	2,29	0,00	2,29	0,39	0,00	17,00	0,00
80592	DOCE LEITE PIRACANJUBA ZERO LACTOSE Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,26 Estadual: R\$ 1,60 Municipal: R\$ 0,00	19019020	000	5929	UN	1,00	9,39	9,39	0,00	9,39	1,60	0,00	17,00	0,00
92479	SANDUICHE AURORA X-BURGUER MOLHO ES Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,76 Estadual: R\$ 0,68 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,68	5,68	0,00	5,68	0,97	0,00	17,00	0,00
92480	SANDUICHE AURORA X-CHEDDAR C/CEBOLA Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,76 Estadual: R\$ 0,68 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,68	5,68	0,00	5,68	0,97	0,00	17,00	0,00
92480	SANDUICHE AURORA X-CHEDDAR C/CEBOLA Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,76 Estadual: R\$ 0,68 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,68	5,68	0,00	5,68	0,97	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 5 COO: 737790)

Cupom Fiscal 737790, ECF 5

Trib aprox R\$ 10,78 Federal, R\$ 11,95 Estadual, Fonte: IBPT

MD-5: 82BB15E2C283F05360F8B951A5028624

RESERVADO AO FISCO

04/10/2023

Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento institucional

MATRÍCULA

**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

 N° 000039386 fl. 2 / 2
SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

4223 0979 8376 8800 0976 5500 1000 0393 8610 1135 8726

 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

342230219173926 22/09/2023 15:02:04

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	IPÍ
92480	SANDUICHE AURORA X-CHEDDAR C/CEBOLA Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,76 Estadual: R\$ 0,68 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,68	5,68	0,00	5,68	0,97	0,00	17,00	0,00
92480	SANDUICHE AURORA X-CHEDDAR C/CEBOLA Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,76 Estadual: R\$ 0,68 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,68	5,68	0,00	5,68	0,97	0,00	17,00	0,00
92480	SANDUICHE AURORA X-CHEDDAR C/CEBOLA Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,76 Estadual: R\$ 0,68 Municipal: R\$ 0,00	16029000	000	5929	UN	1,00	5,68	5,68	0,00	5,68	0,97	0,00	17,00	0,00



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

22/09/2023 14:58:08 CCF:452205 COO:737790

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAÇÃO	QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)	ST	VL ITEM(R\$)
1	07891164026974	SANDUICHE AURORA X-CHEDDAR C/CEBOLA	1	UN x 5,68	04T	5,68 ⁵	
2	07891164026974	SANDUICHE AURORA X-CHEDDAR C/CEBOLA	1	UN x 5,68	04T	5,68 ⁵	
3	07891164026950	SANDUICHE AURORA X-BURGUER MOLHO ES	1	UN x 5,68	04T	5,68 ⁵	
4	07891164026974	SANDUICHE AURORA X-CHEDDAR C/CEBOLA	1	UN x 5,68	04T	5,68 ⁵	
5	07891164026974	SANDUICHE AURORA X-CHEDDAR C/CEBOLA	1	UN x 5,68	04T	5,68 ⁵	
6	07898954887418	BATATA MAIS FRIOS CONG PCT 2KG	1	UN x 29,98	04T	29,98 ⁵	
7	07891164026974	SANDUICHE AURORA X-CHEDDAR C/CEBOLA	1	UN x 5,68	04T	5,68 ⁵	
8	07898215150480	DOCE LEITE PIRACANJUBA ZERO LACTOSE	1	UN x 9,39	04T	9,39 ⁵	
9	07891000259405	BISC PASSATEMPO RECH CHOCOMIX CHOC	1	UN x 2,29	04T	2,29 ⁵	
10	07891000241295	BISC PASSATEMPO RECH MORANGO PCT 13	1	UN x 2,29	04T	2,29 ⁵	
11	07891000251652	BISC PASSATEMPO RECH DOCE LEITE PCT	1	UN x 2,29	04T	2,29 ⁵	

TOTAL R\$ 80,32

CARTAO 80,32

04T17,00Z

MD5:82BB15E2C283F05360F8B951A5028624

VISA ELECTRON NACIO REDE

439267*****5917 A:770444

DEBITO A VISTA VALOR:80,32

131701013336991 DOC:338493992 (SiTef)

Tributos F:10,80 E:11,95 F.IBPT 6042E8

C:05 Op: EMANUELLE



8ctBiUc1faTpTVbEJk je1fgzCbZRC?(jB3QbIFd?GmoT5sszCRfoVg1

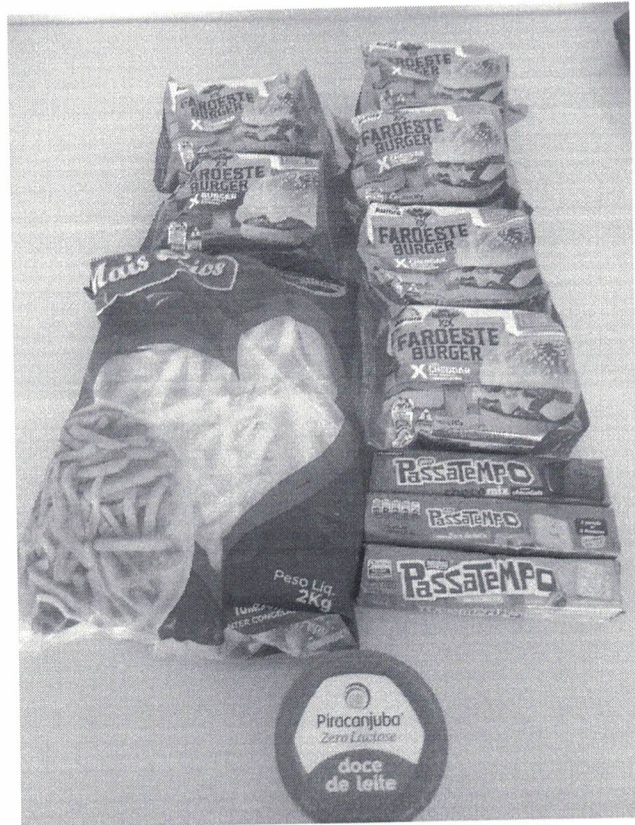
SWEDA IF ST2500

ECF-IF VERSÃO: 01.00.05 ECF: 006

R)ZIGSJAZG 22/09/2023 14:59:18

*AB: SW06140000000006733

CONFIRMAÇÃO de pagamento constante
 em anexo do documento fiscal nº 04/110/2023
 NOME: **Tatiana da Silva Fernandes**
 CARGO: **Coordenadora**
 MATRÍCULA: **Serv. de Acolhimento Institucional**



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 000039386

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.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional



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	2081100	CLENIL HFA 50MCG SPRAY 200DOSE	1	UN X	49,38	49,38
		Desconto			-8,38	41,00
		Qtde. total de itens				001
		Valor total R\$				49,38
		Desconto total				-8,38
		Valor a Pagar R\$				41,00
		FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
		Cartão de Débito				41,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4223 0910 2794 5600 0196 6500 1000 0050 9216 7356 0729

CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ERNANI COTRIN 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000005092 Série 001 26/09/2023 16:01:48

Protocolo de Autorização: 342230596479994

Data de Autorização 26/09/2023 16:01:18



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

*** VOCE ECONOMIZOU R\$ 8,38 ***

ToolsPharma PDU

CERTIFICO que o MATERIAL constante	RECEBIDO
deste documento foi RECEBIDO e aceito	PRESTADO
Em 04/10/2023	
NOME Tatiana da Silva Fernandes	
CARGO Coordenadora	
MATRÍCULA Serv. de Acolhimento institucional	



Secretária Municipal de Saúde
Capivari de Baixo

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

Nº. _____

Rua Tarcisio Vilella, 1450 - Caçador
Fones: (48) 3623-1625 / 3623-1846
88745-000 - Capivari de Baixo - Santa Catarina

1ª Via - Farmácia
2ª Via - Paciente

Paciente: Eloa Machado Gonçalves

Endereço: _____

Prescrição:

Uso inalatório contínuo:

1) Clenil HFA 50 mcg — 1 fr
Realizar 2 puffs de 12/12 horas com
espaciador por 2 meses.

Data: 26 / 09 / 23

Dr. Camilo Fernandes Martins
Capivari
CRM/SC 28344 ROE 21627

Assinatura do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____
Ident.: _____ Org. Emissor: _____
End.: _____
Cidade: _____ UF: _____
Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico Data: / /

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI BAIXO – SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Capivari de Baixo, 26 de setembro de 2021.

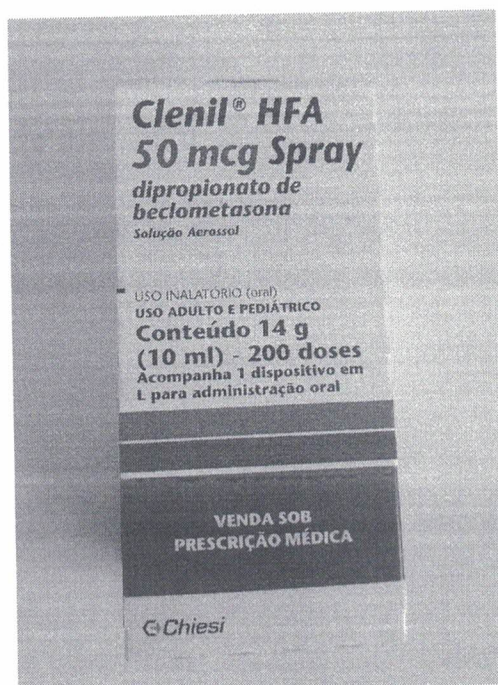
Conforme solicitação **TATIANA DA SILVA FERNANDES**, responsável pelo **Serviço de Acolhimento - Abrigo**, responsável pela menor **ELOA MACHADO GONÇALVES**, vimos através deste, informar que o medicamento abaixo não faz parte na Farmácia Básica deste município.

Medicamento:

- CLENIL HFA 50mcg



Luana May da Silva
Farmacêutica - CRF 8775
Farmácia Básica Municipal



Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal Nº 000005092

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

Esta medicação não é licitada.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional



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	61682100	LAMOTRIGINA 50MG C/30 CP	2	UN X	60,09	120,18
Desconto						54,00
-66,18						
Qtde. total de itens						001
Valor total R\$						120,18
Desconto total						-66,18
Valor a Pagar R\$						54,00

FORMA DE PAGAMENTO
Cartão de Débito

VALOR PAGO R\$

54,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4223 0910 2794 5600 0196 6500 1000 0052 0318 1928 6627

CONSUMIDOR - CNPJ 95.780.441/0001-60

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ERNANI COTRIN 187 CENTRO CAPIVARI DE BAIXO SC

NFC-e nº 000005203 Série 001 29/09/2023 14:36:35

Protocolo de Autorização: 342230604094411

Data de Autorização 29/09/2023 14:35:57



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

*** VOCE ECONOMIZOU R\$ 66,18 ***

ToolsPharma PDU

CERTIFICADO DE	MATERIAL	CONSTATADO
SERVIÇO		
Anexo documento foi		
PRES. DO		
em 04/10/2023		
NOME	Tatiana da Silva Fernandes	
CARGO	Coordenadora	
MATRICULA	- Serv. de Acolhimento institucional	



CAPS I NOVO OLHAR
GOVERNO DE CAPIVARI DE BAIXO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO

Emilido por ANDRE LUIZ MORAES SOUZA DOS SANTOS em 29/09/2023 10:54 BRT | CELK Saúde v3.1.200.2 - CELK SISTEMAS LTDA

Receita de Controle Especial

2.^a via — Orientação ao Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Nome: ANDRE LUIZ MORAES SOUZA DOS SANTOS
CRM: CRM: 8931
End.: AV GENERAL MENDONCA LIMA, 589, SAUDE MENTAL, CENTRO
Cidade: CAPIVARI DE BAIXO - UF: SANTA CATARINA
Telefone: (48) 3623-5306



Dados do Paciente

Nome: STEFANI FLORES DA SILVA (41018)

Nome Social:

Nome da Mãe: ANA PAULA MAXIMIANO FLORES

Idade: 15 Anos e 10 Meses

Nascimento: 03/11/07

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

LAMOTRIGINA 50 MG

ORAL

Posologia: Tomar 01 cp vo 2x ao dia

Quantidade Prescrita: 60 COMPRIMIDO(S)

ANDRE LUIZ MORAES SOUZA DOS SANTOS
CRM: 8931

Data: 29/09/2023

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

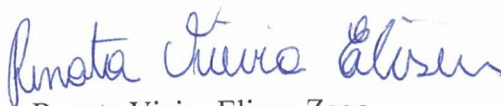
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI BAIXO – SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Capivari de Baixo, 29 de setembro 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:

- Lamotrigina 50mg



Renata Vieira Eliseu Zago
Gerente de farmácia
Farmácia Básica Municipal



Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal Nº 000005203

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

Esta medicação não é licitada.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional



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	5266100	DIGEPLUS 30CPS GEL	1	UN X	52,41	52,41
		Desconto			-7,91	44,50
002	8666200	GAZIA 40MG 28CPR	1	UN X	48,05	48,05
		Desconto			-7,05	41,00
		Qtde. total de itens				002
		Valor total R\$				100,46
		Desconto total				-14,96
		Valor a Pagar R\$				85,50
		FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
		Cartão de Débito				85,50

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://sat.sef.sc.gov.br/nfca/consulta>
4223 0910 2794 5600 0196 6500 1000 0052 0417 3555 6345
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000005204 Série 001 29/09/2023 14:36:58
Protocolo de Autorização: 342230604095743
Data de Autorização 29/09/2023 14:36:20



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

* VOCE ECONOMIZOU R\$ 14,96 *
ToolsPharma PDU

CERTIFICADO que o MATERIAL CONSUMIDO
foi utilizado em
04/10/2023
PRESIDÊNCIA

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

CEP 88900-000 - ARARANGUÁ - Santa Catarina

Nº.: 865372

Receita Médica

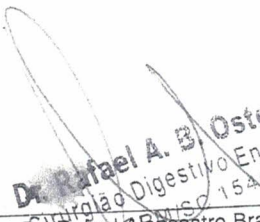
Dt.Receita: 18/07/2023 07:33:15
Paciente : Stefani Flores da Silva

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 Endoscopia
CRM 15468

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI BAIXO – SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Capivari de Baixo, 29 de setembro 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:

- **Gazia 40mg**

- **Digeplus**



Renata Vieira Eliseu Zago
Gerente de farmácia
Farmácia Básica Municipal




Justificativa de compras Farmácias DELUCA Cupom Fiscal N° 000005204

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

Esta medicação não é licitada.


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
Nº 000039491 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

4223 0979 8376 8800 0976 5500 1000 0394 9110 1136 7704

 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

342230225622650 29/09/2023 14:52:54

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

29/09/2023

ENDEREÇO

RUA ERNANI COTRIN, 187

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88745-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

29/09/2023

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

FONE / FAX

3621-4400

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:51:35

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
39,43	6,69	0,00	0,00	12,02	39,43
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	39,43

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

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 I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
82294	BATATA PALHA KI FRITAS EX FINA PCT Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 1,75 Estadual: R\$ 2,21 Municipal: R\$ 0,00	20052000	000	5929	UN	1,00	12,99	12,99	0,00	12,99	2,21	0,00	17,00	0,00
83843	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
71557	BISC PARATI MINUETO WAFER BRIGADEIR Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,33 Estadual: R\$ 0,42 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,49	2,49	0,00	2,49	0,42	0,00	17,00	0,00
21361	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC PCT Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,33 Estadual: R\$ 0,42 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,49	2,49	0,00	2,49	0,42	0,00	17,00	0,00
21359	BISC PARATI MINUETO WAFER LIMAO PCT Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,33 Estadual: R\$ 0,42 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,49	2,49	0,00	2,49	0,42	0,00	17,00	0,00
21360	BISC PARATI MINUETO WAFER MORANGO P Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,33 Estadual: R\$ 0,42 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,49	2,49	0,00	2,49	0,42	0,00	17,00	0,00
52847	CHOC SOJA CHOCOSOY BREAK S/ACUCAR S Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,89 Estadual: R\$ 1,12 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	6,59	6,59	0,00	6,59	1,12	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 3 COO: 495424)
 Cupom Fiscal 495424, ECF 3
 Trib aprox R\$ 5,29 Federal, R\$ 6,69 Estadual, Fonte: IBPT
 MD-5: 82BB15E2C283F05360F8B951A5028624

RESERVADO AO FISCO

04/10/2023

Tatiana da Silva Fernandes
 Coordenadora
 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

29/09/2023 14:49:16V CCF:312286 COO:495424

CUPOM FISCAL

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	ST	VL ITEM(R\$)
1	078984320707	BATATA PALHA KI FRITAS EX FINA PCT	04T	12,99
		1 UN x 12,99		
2	07896292002760	BISC LOWCUCAR WAFER CHOC C/AVELA ZI	04T	9,89
		1 UN x 9,89		
3	07896011103730	BISC PARATI MINUETO WAFER CHOC PCT	04T	2,49
		1 UN x 2,49		
4	07896011105871	BISC PARATI MINUETO WAFER BRIGADEIR	04T	2,49
		1 UN x 2,49		
5	07896011103747	BISC PARATI MINUETO WAFER MORANGO P	04T	2,49
		1 UN x 2,49		
6	07896011103754	BISC PARATI MINUETO WAFER LIMAO	04T	2,49
		1 UN x 2,49		
7	07896043014110	CHOC SOJA CHOCOSGY BREAK S/ACUCAR	04T	6,59
		1 UN x 6,59		

TOTAL R\$ 39,43
 CARTAO 39,43

04T17,00Z
 MD5:82BB15E2C283F05360F8B951A5028624
 VISA ELECTRON NACIO REDE
 439267*****5917 A:101130
 DEBITO A VISTA VALOR:39,43
 131701013336991 DOC:340793212 (SiTef)
 Tributos F:5,30 E:6,70 F.IBPT 6042E8
 C:03 Op: CAMILA

Yc:7CoYy#SMH@7aXn7bqKIxRXn4oZQDu#NowYjtFq*fHPE42ixggx: i7r
 SWEDA IF ST2500
 ECF-IF VERSÃO: 01.00.05 ECF: 003
 IIRSFSAF 29/09/2023 14:49:54V
 FAB: SW06140000000006730

CERTIFICADO DE MATERIAL CONTABILIZADO
 Serviço
 Data do documento: 04/10/2023
 Nome: Tatiana da Silva Fernandes
 Cargo: Ccoordenadora
 Matrícula: Serv.de Acolhimento institucional



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 000039491

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.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional

LOJA BATISTA
MARIZETE DE AGUIAR JOAQUIM
 Rua General Osvaldo Pinto da Veiga, 858 - Centro
 88745-000 - CAPIVARI DE BAIXO - SC
 CNPJ 80 083 249/0001-47 - INSCR. EST. 252 525 981

NOTA FISCAL VENDA AO CONSUMIDOR 1ª via branca - Cliente
 Série D1 - Mod. 2 2ª via - Bloco
Nº 0467671

Data de Emissão: 3 / 10 / 2023
 Ilmo(a) Sr.(a): Prefeitura Capivari de Baixo
 Endereço: CPJ 957804410001-60

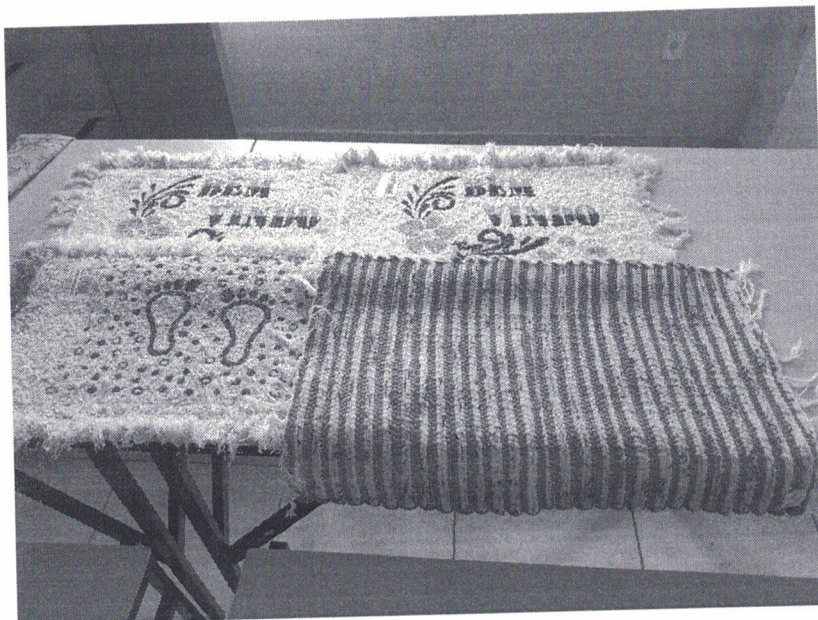
QUANT.	DISCRIMINAÇÃO DAS MERCADORIAS	P. UNITÁRIO	TOTAL
3	Tapetes	12,00	36,00
1	Tapete	20,00	20,00

INCOPEL - GRÁFICA & EDITORA LTDA - EPP - RUA SÃO JOSÉ - CENTRO - TUBARÃO - SC
 CNPJ 83.000.091/0001-92 - I.E. 250.064.243 - 35 bts. 50x2 de 046.001 a 047.750 Série D1 Mod 2
 AICF 502 307 700 007 671 em 13/07/2023 - 1ª GEREG - TB

TOTAL R\$ **56,00**

CERTIFICAR que o MEIUBAL
 direza documento lot. nº
 em 04/10/2023

Nome: Tatiana da Silva Fernandes
 Cargo: Coordenadora
 Matrícula: Serv. de Acolhimento Institucional



Justificativa de compras LOJA BATISTA – Marizete de Aguiar Joaquim
Fiscal N° 046767

Os itens acima foram comprados para o uso nas portas de acesso da Instituição, principalmente em dias chuvosos que impede de entrar com os calçados molhados.

Este item não faz parte da licitação vigente.


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 000039557 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4223 1079 8376 8800 0976 5500 1000 0395 5710 1137 2310

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

342230228921993 03/10/2023 17:33:43

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA POR EMISSOR DE CUPOM FISCAL - ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257.480.072

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

95.780.441/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ENDEREÇO

RUA ERNANI COTRIN, 187

MUNICÍPIO

CAPIVARI DE BAIXO

CNPJ / CPF

95.780.441/0001-60

DATA DA EMISSÃO

03/10/2023

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88745-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

03/10/2023

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:33:05

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
25,36	4,31	0,00	0,00	6,79	25,36
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	25,36

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

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
82601	BISC ISABELA WAFER CHOC BCO PCT 100 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,27 Estadual: R\$ 0,34 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	1,99	1,99	0,00	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
87999	BISC ISABELA WAFER DOCE LEITE PCT 1 Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,27 Estadual: R\$ 0,34 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	1,99	1,99	0,00	1,99	0,34	0,00	17,00	0,00
85052	BISC PARATI MINUETO WAFER MEGA MORA Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 0,33 Estadual: R\$ 0,42 Municipal: R\$ 0,00	19053200	000	5929	UN	1,00	2,49	2,49	0,00	2,49	0,42	0,00	17,00	0,00
21663	REQUEIJAO TIROL BISN 400G Valor aproximado tributos. Federal: R\$ 2,54 Estadual: R\$ 2,27 Municipal: R\$ 0,00	04061090	000	5929	UN	1,00	18,89	18,89	0,00	18,89	3,21	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 3 COO: 497337)
Cupom Fiscal 497337, ECF 3
Trib aprox R\$ 3,41 Federal, R\$ 3,37 Estadual, Fonte: IBPT
MD-5: 82BB15E2C283F05360F8B951A5028624

RESERVADO AO FISCO

04 10 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

03/10/2023 17:31:12V CCF:313400 COO:497337

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)	ST	VL ITEM(R\$)
1	07896294900262	REQUEIJAO TIROL BISM 400G	1	UN x 18,89	18,89	04T	18,89
2	07896011108568	BISC PARATI MINUETO WAFER MEGA MORA	1	UN x 2,49	2,49	04T	2,49
3	07896022086701	BISC ISABELA WAFER DOCE LEITE PCT 1	1	UN x 1,99	1,99	04T	1,99
4	07896022086213	BISC ISABELA WAFER CHOC BCO PCT 100	1	UN x 1,99	1,99	04T	1,99

TOTAL R\$

CARTAO

04117.00Z

MD5:82BB15E2C283F05360F8B951A5028624

VISA ELECTRON NACIO

439267*****5917

DEBITO A VISTA

131701013336991 DOC:343863478 (SiTeF)

Tributos F:3,41 E:3,36 F.IBPT 6042E8

C:03 Op: ANDREIA

25,36
 25,36



ea3fgv(5wpUNNHnXNuZ8D1rk8BRqt*cvmkP1K3QG#rcmJy46Sm(By?Cb
 SWEDA IF ST2500
 ECF-IF VERSAO: 01.00.05 ECF: 003
 IIIJFZZGFS 03/10/2023 17:31:48V
 FAB: SH06140000000006730

CONTINUAÇÃO DO DOCUMENTO ORIGINAL

DATA DO DOCUMENTO: 04/10/2023

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



Justificativa de compras Supermercado Manenti NF nº 00003557

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.


Tatiana da Silva Fernandes
Coordenadora
Serv. de Acolhimento Institucional