



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

Exercício de 2023

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO

Ordenador da Despesa:

Entidade Beneficiada: JEAN MARTINS GONCALVES

Endereço:

Responsável:

Nota Empenho Número: 1570

Data: 06/12/23

Projeto/Atividade: 2.037

Manutenção do Bloco de Atenção Primária em Saúde

Item: 3.3.90.00.00.00.00.00 Aplicações Diretas

Fonte: 1.500.1002.5002 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Natureza da Despesa: 3.3.90.36.99.00.00.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física

C.P.F.: 821.986.089-87

CEP:

CPF:

Valor: 300,00

João Paulo
LANÇADO

Histórico Fiel da Finalidade: PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO EM NOME DO SERVIDOR JEAN MARTINS GONÇALVES PARA CUSTEAR DESPESAS COM COMBUSTÍVEL PARA O VEÍCULO ARGO PLACA RYC 6J78 NO DIA 06/12/2023 A FIM DE LEVAR PACIENTE PARA CONSULTA HOSPITALAR NO HOSPITAL UNIDADE CENTRINHO EM JOINVILLE/SC.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
Anulação: 238	20/12/2023	Devolução do pagamento do empenho (1570)		200,00
Empenho: 1570	06/12/2023	Valor recebido nesta data conforme empenho	300,00	100,00
16	20/12/2023	Prestação de contas		0,00
		Devolução de Adiantamento	300,00	100,00
Pagamento: 2299	07/12/2023	Comprovante:307791		
Totais			300,00	300,00

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 0342/2023

Data: 20/12/2023
Destinatário:
Beneficiário: JEAN MARTINS GONCALVES
Nota de Empenho: 1570
Valor Empenhado: 300,00
Valor Utilizado: 100,00

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.

Solicitação de adiantamento para custear despesa com transporte e alimentação para o servidor Jean Martins Gonçalves, para ir em viagem para a cidade Joinville, SC, para custear despesas com combustível para o veículos ARGO placa RYC 6J78 no dia 06/12/2023 a fim de levar paciente para consulta hospitalar no hospital unidade centrinho em JOINVILLE/SC., conforme a solicitação em anexo.

Quanto aos documentos apresentados:

Foi utilizado para viagem o valor de R\$ 100,00 (cem reais). Constatou-se que o comprovante da despesa de combustível está com a placa porem faltou o CNPJ do Fundo Municipal de Saúde, segue a justificativa em anexo.

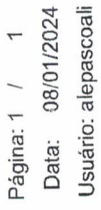
Comprovante de devolução, no dia 07/12/2023 foi realizado no valor de R\$200,00 (duzentos reais).

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

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

Município de Capivari de Baixo - SC, 20 de Dezembro de 2023.


ALESSANDRA PASCOALI



Situação da Despesa por Credor - (Extrato do Credor)

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO"]; Credor:

Parâmetros: Data Inicial (emissão empenho): 01/01/2023; Data Final (emissão empenho): 31/12/2023; Entidades: (Valor = 1500 - descrição: "FONTO-RECIBO"); Demonstrar histórico do empenho?: SIM; ("valor":4762960"; descrição": "JEAN MARTINS GONCALVES / FISICA"); Demonstrar os Empenhos Totalmente Anulados: SIM; Consolidado: N; Número do Empenho: ["1570"]; Demonstrar histórico do empenho?: SIM; ("valor":4762960"; descrição": "JEAN MARTINS GONCALVES / FISICA"); Demonstrar os Empenhos Totalmente Anulados: SIM; Consolidado: N; Número do Empenho: ["1570"]; Demonstrar histórico do empenho?: SIM;

[illegible]

Entidade : FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO

Credor.: JEAN MARTINS GONCALVES

Empenho	1570	06/12/2023	300,00	2354	06/12/2023 (1)	0,00	300,00	07/12/2023	300,00
PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO EM NOME DO SERVIDOR JEAN MARIKINS GONCALVES PARA CUSTEAR DE ARGOM PLACA RYC 6J78 NO DIA 06/12/2023 A FIM DE LEVAR PACIENTE PARA CONSULTA HOSPITALAR NO HOSPITAL UNIDADE CENTRINHO EM JOINVILLE/SC.									
				Total do Empenho.:		0,00	300,00		300,00
Total do Credor :				300,00		0,00	300,00		300,00

Total do Credor.:

JUSTIFICAVA

SOU FUNCIONARIO HA 24 ANOS DO MUNICIPIO DO
CAPIVARI DE BRANCO SC -

JEAN M. GONCALVES MAT 2063 BRACAL
CPF 82198608987

O POSTO NÃO ACEITOU COLOCAR O CNPJ NA NOTA
NA VIAGEM A JOINVILLE SC 06/12/23
POR ESTE MOTIVO SO FOI COLOCADO A PLACA DO
VEICULO.

JEAN M. GONCALVES

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

2362 - CAPIVARI DE BAIXO.

DATA: 07/12/2023

TERMINAL: 1101

NSU: 000561

HORA: 11:00:58

AUT.: 0055

COMPROVANTE DE DEPOSITO
NUM.DOC.: 000000

AGENCIA/CONTA CREDITADA: 2362/006/00.000.031-4

NOME: MUNICIPIO DE CAPIVARI DE BAIXO

PORTADOR DO RECURSO

JEAN MARTINS GONCALVES

CPF/CNPJ: 821.986.089-87

VALOR TOTAL:

200,00

VALOR EM ESPECIE:

200,00

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS
ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM

DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

2362 - CAPIVARI DE BAIXO.

DATA: 07/12/2023

TERMINAL: 1101

NSU: 000561

HORA: 11:00:58

AUT.: 0055

COMPROVANTE DE DEPOSITO
NUM.DOC.: 000000

AGENCIA/CONTA CREDITADA: 2362/006/00.000.031-4

NOME: MUNICIPIO DE CAPIVARI DE BAIXO

PORTADOR DO RECURSO

JEAN MARTINS GONCALVES

CPF/CNPJ: 821.986.089-87

VALOR TOTAL:

200,00

VALOR EM ESPECIE:

200,00

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS
ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM

DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/

OUIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

CERTIFICADO que o MATERIAL constante

neste documento foi PRESTADO e aceito

Em 07/12/23

NOME: JEAN M. GONCALVES

CARGO:

MATRICULA: 2063

MIMIM COMERCIO DE COMBUSTIVEIS EIRELI 03

CNPJ: 22.794.128/0003-79 IE: 258220376

RUA JANAUBA 745 - IRIRIU - JOINVILLE - SC

FONE: (47) 3031-9229

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	DESCRIÇÃO	COD	QTDE	UN	VL UN	VL TOTAL
001	GASOLINA COMUM	1000	18.45	l	6.42	100.00

Qtde Total de Itens 1
Valor Produtos 100.00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR
Cartão de Crédito 100.00

Consulte pela chave de acesso em:
<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>
4223 1222 7941 2800 0379 5500 1000 3077 9111 4485 9228

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



NFC-e nº. 000.307.791 - Série: 001
Emissão: 06/12/2023 13:53:34 - Via
Consumidor

Protocolo de Autorização:
342230802318493 06/12/2023 13:53:34

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 34,30
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente
conforme Convenio ICMS 199/2022
Trib aprox R\$: 12,40 Federal e 21,90 Estadual
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2A4940 Placa RYC6J78
Operador: 304-micheleb

CERTIFICADO que o MATERIAL constante
neste documento foi PRESTADO e aceito
Em 07/12/23
NOME: JEAN M. GONCALVES
CARGO:
MATRICULA: 2063

MIMIM COMERCIO DE COMBUSTIVEIS EIRELI 03

CNPJ: 22.794.128/0003-79 IE: 258220376

RUA JANAUBA 745 - IRIRIU - JOINVILLE - SC

FONE: (47) 3031-9229

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	DESCRIÇÃO	COD	QTDE	UN	VL UN	VL TOTAL
001	GASOLINA COMUM	1000	18.45	l	6.42	100.00

Qtde Total de Itens 1
Valor Produtos 100.00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR
Cartão de Crédito 100.00

Consulte pela chave de acesso em:
<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>
4223 1222 7941 2800 0379 5500 1000 3077 9111 4485 9228

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



NFC-e nº. 000.307.791 - Série: 001
Emissão: 06/12/2023 13:53:34 - Via
Consumidor

Protocolo de Autorização:
342230802318493 06/12/2023 13:53:34

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 34,30
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente
conforme Convenio ICMS 199/2022
Trib aprox R\$: 12,40 Federal e 21,90 Estadual
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2A4940 Placa RYC6J78
Operador: 304-micheleb



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	MUNICIPIO DE CAPIVARI DE BAIXO
Conta origem:	2362 006 00000031-4
Conta destino:	2362 001 00070634-8

Nome destinatário:	JEAN MARTINS GONCALVES
Valor:	R\$ 300,00
Identificação da operação:	LIQ 2354 ADIANTAMENTO JEA

Data de débito:	06/12/2023
Data/hora da operação:	06/12/2023 13:12:14

Código da operação:	49107419
Chave de segurança:	3RVPCNJ727VN8J91

CPF'S autorizadores:	910.089.219-04
	053.699.429-35

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



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

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

Data da Liquidação: 06/12/2023
Nº da Liquidação: 2354/2023
Nº do Empenho: 1570/2023
ORDINARIO
Vencimento: 06/12/2023

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

Número do empenho:	1570/2023	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	300,00	Valor liquidado:	300,00
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	300,00	Total (B):	300,00
		Total (A - B):	0,00

Credor:	JEAN MARTINS GONCALVES	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:	UF:
CPF/CNPJ:	821.986.089-87			
Endereço:		Cidade:		
Banco:		Conta:		
Agência:		Tipo da Conta:		

Especificação:
PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO EM NOME DO SERVIDOR JEAN MARTINS GONÇALVES PARA CUSTEAR DESPESAS COM COMBUSTÍVEL PARA O VEÍCULOS ARGO PLACA RYC 6J78 NO DIA 06/12/2023 A FIM DE LEVAR PACIENTE PARA CONSULTA HOSPITALAR NO HOSPITAL UNIDADE CENTRINHO EM JOINVILLE/SC.

Fonte de Recurso:	Ordinário	Valor geral:	300,00
-------------------	-----------	--------------	--------

Descontos:			
	Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar: 300,00

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

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 06/12/2023
Responsável

JÉSSICA MARTINS CAMILO CONTADORA - CRC/SC 38335/O-7	PLINIO DA SILVA VIEIRA SECRETÁRIO DE SAÚDE	LUIZ FERNANDO ZAPELINI Controlador de Tesouraria
--	---	---



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

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

Página: 1 / 1
Data: 06/12/2023
Usuário: jessica.martins

Data do Empenho: 06/12/2023
Nº do Empenho: 1570/2023
ORDINARIO

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

Valor Dotação:	3.930.253,00	Empenhos anteriores:	4.484.501,38
Valor Dotação Atualizada:	4.750.594,44	Valor do empenho:	300,00
Total (A):	4.750.594,44	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	4.484.801,38
		Total (A - B):	265.793,06

Credor:	JEAN MARTINS GONCALVES	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:	UF:
CPF/CNPJ:	821.986.089-87			
Endereço:		Cidade:		
Banco:		Conta:		
Agência:		Tipo da Conta:		

Especificação:
PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO EM NOME DO SERVIDOR JEAN MARTINS GONÇALVES PARA CUSTEAR DESPESAS COM COMBUSTÍVEL PARA O VEÍCULOS ARGO PLACA RYC 6J78 NO DIA 06/12/2023 A FIM DE LEVAR PACIENTE PARA CONSULTA HOSPITALAR NO HOSPITAL UNIDADE CENTRINHO EM JOINVILLE/SC.

Fonte de Recurso:	Ordinário	Valor geral:	300,00
Fundamento legal:	Número Processo:	Data:	
Modal. litação:	Número Licitação:	Data:	
Contrato:	Número da SF: 0/0	Data:	

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 06/12/2023
Responsável

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

PLINIO DA SILVA VIEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE



Capivari
de Baixo
Juntos construindo o futuro

Av. Ernani Cotrin, 187, Centro
88745-000 - Capivari de Baixo - SC

@prefeituracapivaridebaixo.official

@prefeituradecapivaridebaixo

48 3623-1622

obras@capivaridebaixo.sc.gov.br

dep.meioambiente@capivaridebaixo.sc.gov.br


MEMORANDO Nº 0789/2022 - Capivari de Baixo, SC. 06 de dezembro de 2023.

De: Secretaria da Saúde

Para: CONTABILIDADE

Solicitamos autorizar o adiantamento no valor de R\$ 300,00 (Trezentos reais), para efetuar despesas com abastecimento do veículo **ARGO RXC 6J78** em viagem à **JOINVILLE/SC, UNIDADE CENTRINHO**, no dia **06/12/2023**, para levar o paciente para consulta hospitalar, em nome de **JEAN MARTINS GONÇALVES, MATRICULA: 2063**.

Atenciosamente,


PLINIO DA SILVA VIEIRA
SECRETARIO DE SAÚDE

Plinio da Silva Vieira
Secretário de saúde
Matricula: 12245