

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 0339/2023

Data: 21/12/2023
Destinatário:
Beneficiário: Onassis Da Silva
Nota de Empenho: 1661
Valor Empenhado: 500,00
Valor Utilizado: 500,00

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.

Considerando que a solicitação de adiantamento seria para custear despesa com transporte e alimentação para o servidor Onassis da Silva, para ir em viagem para a cidade rio do sul, para buscar fraldas adquiridas pela secretaria de saúde, conforme a solicitação em anexo. Porém a viagem foi cancelada e o adiantamento foi designado em caráter de urgência para custear viagem ao hospital Universitário em Florianópolis e para a associação renal vida em Blumenau, utilizando o valor de R\$50,00 conforme segue:

Quanto aos documentos apresentados:

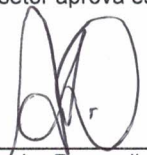
Foi utilizado para viagem o valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Comprovante de devolução, no dia 29/12/2023 foi realizado no valor de R\$450,00 (quatrocentos e cinquenta 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, 21 de Dezembro de 2023.


Alessandra Pascoali
Controle interno do município



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

@prefeituracapivaridebaixo.official

@prefeituradecapivaridebaixo

48 3621-4400

Memorando 983/2023

Capivari de Baixo, 18 de dezembro de 2023.

Ilma Sra.
Jéssica Camilo
Setor de Contabilidade

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste, informar que a viagem para Porto Alegre que foi solicitado no memorando 982/2023 foi cancelada e o adiantamento no valor de R\$ 500,00, foi utilizado para efetuar despesas com abastecimentos em caráter de urgências para viagem ao Hospital Universitário na cidade de Florianópolis e em Blumenau na Associação Renal Vida no dia 18 de dezembro de 2023.

Veículo ARGO placa: RXC6J78.

Motorista: Onassis da Silva Matrícula: 2101

Dados bancários: Agência: 2362 Op: 00 1Conta:1027-0

Sendo o que apresenta para o momento, me coloco a disposição de eventuais dúvidas e esclarecimentos.


Plínio da Silva Vieira
Secretário de Saúde
Matrícula 12245

Plínio da Silva Vieira
Secretário de Saúde

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

Parâmetros: Empenho: [166]; Entidade: [1580]; Descrição: "FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO"; Data Inicial: 01/01/2023; Data Final: 21/12/2023; Mostrar complemento do elemento: S; Consolidado: N; Emitir: EMPENHO; Ordenar Por: EMPENHO; Demonstrar histórico do empenho: ?; NAO; Tipo de Data: EMISSAO; Exercício: 2023; Despesa Lançada: N; Deseja exibir comprovantes e retenções: N; Categoria do recurso: TODOS; Tipo do recurso: TODOS; Versão: 32 de 29/06/2023 10:32:03

Empenho	Tipo	Processo	SF	Data	Vlr. Empenho	Anulado	Liquidado	Pago	A pagar	Conta	Funcional	Recurso	Ação	Dot.	Nat. Despesa	Credor
1661	O	999999/9999	983	15/12	500,00	0,00	500,00	0,00	500,00	1027-0	10.301.11	1.500.1002.5002	2.037	3	33903699000000	ONASSIS DA SILVA
Total do Período:																
					500,00	0,00	500,00	0,00	500,00							

**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 00001027-0

Nome destinatário:	ONASSIS DA SILVA
Valor:	R\$ 500,00
Identificação da operação:	LIQ 2482 ADIANTA TIBICA

Data de débito:	15/12/2023
Data/hora da operação:	15/12/2023 13:40:12

Código da operação:	21256983
Chave de segurança:	YLFFKXUW6T9R3Z4Y

CPF'S autorizadores:	053.699.429-35
	910.089.219-04

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 - AMBIENTE
 ESTADO DE SANTA CATARINA

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

Data da Liquidação: 15/12/2023

Nº da Liquidação: 2482/2023

Nº do Empenho: 1661/2023

ORDINARIO

Vencimento: 15/12/2023

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:	1661/2023	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	500,00	Valor liquidado:	500,00
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	500,00	Total (B):	500,00
		Total (A - B):	0,00

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

Especificação:
 SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO PARA CUSTEAR DESPESA COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO PARA O SERVIDOR ONASSIS DA SILVA. PARA IR EM VIAGEM PARA A CIDADE RIO DO SUL, PARA BUSCAR FRALDAS ADQUIRIDAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME A SOLICITAÇÃO EM ANEXO.

Fonte de Recurso:	Ordinário	Valor geral:	500,00
-------------------	-----------	--------------	--------

Descontos:			
	Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:
			500,00

Fundamento legal:	Número Processo: 999999/9999	Data:
Modal. litação:	Número Licitação:	Data:
Contrato:		Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 15/12/2023
 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

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:	4.494.961,98
Valor Dotação Atualizada:	4.750.594,44	Valor do empenho:	500,00
Total (A):	4.750.594,44	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	4.495.461,98
		Total (A - B):	255.132,46

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

Especificação:
 SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO PARA CUSTEAR DESPESA COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO PARA O SERVIDOR ONASSIS DA SILVA, PARA IR EM VIAGEM PARA A CIDADE RIO DO SUL, PARA BUSCAR FRALDAS ADQUIRIDAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME A SOLICITAÇÃO EM ANEXO.

Fonte de Recurso:	Ordinário	Valor geral:	500,00
Fundamento legal:		Número Processo:	999999/9999
Modal. Licitação:		Número Licitação:	
Contrato:		Número da SF:	983/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 15/12/2023
 Responsável

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

PLINIO DA SILVA VIEIRA
 SECRETÁRIO DE SAÚDE



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO
 Gestor do Contrato: **FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO**
 Rua Ernani Cotrin, 187 - Centro - Capivari de Baixo - SC
 CEP: 88745-000 CNPJ: 10.971.858/0001-57 Telefone: (48) 3621-4400

SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 983/2023

Processo Administrativo: N/A
 Contrato: Sem termo
 Sequencial do Contrato: 1781
 Aditivo: N/A
 Data da Contratação: 15/12/2023
 Data da Solicitação: 15/12/2023

Fornecedor: **Onassis da Silva**

CPF/CNPJ: 798.989.719-91

Endereço:

E-mail:

Telefone(s):

Prezados senhores,
 Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor do(s) item(ns) especificado(s) abaixo.
 Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Organograma: 0800100001 - SECRETARIA DA SAÚDE

Condição de Pagamento:

Prazo de Entrega: Imediato.

Local de Entrega:

Objeto da Contratação: SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO PARA CUSTEAR DESPESA COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO PARA O SERVIDOR ONASSIS DA SILVA, PARA IR EM VIAGEM PARA A CIDADE RIO DO SUL, PARA BUSCAR FRALDAS ADQUIRIDAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME A SOLICITAÇÃO EM ANEXO.

Observações: SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO PARA CUSTEAR DESPESA COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO PARA O SERVIDOR ONASSIS DA SILVA, PARA IR EM VIAGEM PARA A CIDADE RIO DO SUL, PARA BUSCAR FRALDAS ADQUIRIDAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME A SOLICITAÇÃO EM ANEXO.

Empenho:

Despesas:

3 - 08.001.10.301.0011.2037.3.3.90.00.00 - Manutenção do Bloco de Atenção Primária em Saúde

Desdobramento : 3.3.90.36.99.00.00.00

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

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do material	Marca	Preço Un.	Preço Total
1	1,000	UN	ADIANTAMENTO DE DESPESA - ADIANTAMENTO DE DESPESA		500,0000	500,00
					Total Geral:	500,00

Capivari de Baixo/SC, 15 de Dezembro de 2023

Assinatura e Carimbo do Responsável

Memorando 982/2023

Capivari de Baixo, 15 de dezembro de 2023.

Ilma Sra.
Jéssica Camilo
Setor de Contabilidade

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste, solicitar adiantamento no valor de 500,00, para efetuar despesas com abastecimentos e/ou borracharia em caráter de urgências para viagem à Porto Alegre para buscar fraldas geriátricas.

Veículo Master placa QIS8198.

Motorista: Onassis da Silva Matrícula: 2101

Dados bancários: Agência: 2362 Op: 00 1Conta:1027-0

Sendo o que apresenta para o momento, me coloco a disposição de eventuais dúvidas e esclarecimentos.



Plínio da Silva Vieira
Secretário de Saúde

AUTO POSTO VALTELINO LTDA
CNPJ: 00.965.643/0001-70 IE: 253258151
RODOVIA BR 101 KM 250, 1, SOROCABA, PAULO LOPES, SC
Fone (048) 3253-0120

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

Código	Descrição	Qtde	UN	VL Unit	Total
320102001	ORIGINAL GASOLINA	8,788	L	5,69	50,00

#DATA#2023-12-18#HORA#17:44:57#

Subtotal R\$ 50,00
Valor Total R\$ 50,00
Forma de Pagamento: DINHEIRO 50,00
Troco R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.nfe.fazenda.gov.br/portaf
4223 1200 9656 4300 0170 5500 1000 0517 8910 0276 3405

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

NF-e nº: 000051789 Série: 001 Emissão: 18/12/2023 17:46
Prot. de Autorização: 342230300581613 18/12/2023 17:46:16
Operação: 1 - Saída Via: Consumidor



42231200965643000170550010000517891002763405

PLACA: QJA4415 KM: 120463
nBico: 07 nBomba: 10 nTanque: 112 vEncIn: 1812791,341 vEncFin:
1812800,129
ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do
Convênio ICMS nº 15/23.
Tributos aproximados: R\$ 0,00 (0,00%) Federal ; R\$ 8,50 (17,00%)
Estadual ; R\$ 0,00 (0,00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SC D3C559
www.linx.com.br

Documento emitido por Automação Ipiranga

Linx

AUTO POSTO VALTELINO LTDA
CNPJ: 00.965.643/0001-70 IE: 253258151
RODOVIA BR 101 KM 250, 1, SOROCABA, PAULO LOPES, SC
Fone (048) 3253-0120

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

Código	Descrição	Qtde	UN	VL Unit	Total
320102001	ORIGINAL GASOLINA	8,788	L	5,69	50,00

#DATA#2023-12-18#HORA#17:44:57#

Subtotal R\$ 50,00
Valor Total R\$ 50,00
Forma de Pagamento: DINHEIRO 50,00
Troco R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.nfe.fazenda.gov.br/portaf
4223 1200 9656 4300 0170 5500 1000 0517 8910 0276 3405

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

NF-e nº: 000051789 Série: 001 Emissão: 18/12/2023 17:46
Prot. de Autorização: 342230300581613 18/12/2023 17:46:16
Operação: 1 - Saída Via: Consumidor



42231200965643000170550010000517891002763405

PLACA: QJA4415 KM: 120463
nBico: 07 nBomba: 10 nTanque: 112 vEncIn: 1812791,341 vEncFin:
1812800,129
ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do
Convênio ICMS nº 15/23.
Tributos aproximados: R\$ 0,00 (0,00%) Federal ; R\$ 8,50 (17,00%)
Estadual ; R\$ 0,00 (0,00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SC D3C559
www.linx.com.br

Documento emitido, or Automação Ipiranga

Linx

CERTIFICO que o MATERIAL constante neste documento foi RECEBIDO e PRESTADO

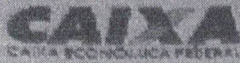
Em _____

Assinatura _____

NOME: _____

CARGO: _____

MATRICULA: _____



AUTOATENDIMENTO - AG. LAGUNA

DATA: 29/12/2023

HORA: 09:42:43

TERMINAL: 04211044

CONTROLE: 042110440118

COMPROVANTE DE
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CAIXA - TEV

REMETENTE

CGC/AGÊNCIA : 2362 / CAPIVARI DE BAIXO, S

CONTA : 001.00001027-0

NOME : ONASSIS DA SILVA

FAVORECIDO

CGC/AGÊNCIA : 2362 / CAPIVARI DE BAIXO, S

CONTA : 006.00000031-4

NOME : MUNICIPIO DE CAPIVARI DE BAIXO

VALOR : 450,00

DATA DE EFETIVAÇÃO : 02/01/2024

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO.
A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO
E DE 30 MINUTOS