



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

Exercício de 2024

Simone Floriano
LANÇADO

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO
Ordenador da Despesa:
Entidade Beneficiada: **SIMONE FERNANDES FLORIANO** C.P.F.: 035.259.179-02
Endereço: CEP:
Responsável: CPF:
Nota Empenho Número: 700 Data: 09/05/24 Valor: 2.000,00
Projeto/Atividade: 2.037 Manutenção do Bloco de Atenção Primária em Saúde
Item: 3.3.90.00.00.00.00.00 Aplicações Diretas
Fonte: 1.500.1002.5002 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde
Natureza da Despesa: 3.3.90.36.99.00.00.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física

Histórico Fiel da Finalidade: SOLICITAÇÃO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESA, PARA A SERVIDORA SIMONE FERNANDES FLORIANO, PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ABASTECIMENTO E / OU BORRACHARIA EM CARÁTER DE UGÊNCIAS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO SETOR DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO, CONFORME A SOLICITAÇÃO EM ANEXO.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
Empenho: 700	09/05/2024	Valor recebido nesta data conforme empenho	2.000,00	
18	03/06/2024	Prestação de contas		100,00
19	03/06/2024	Prestação de contas		100,00
20	03/06/2024	Prestação de contas		100,00
21	14/06/2024	Prestação de contas		150,00
0		Devolução de Adiantamento		0,00
Pagamento: 871	10/05/2024	Comprovante:167143	2.000,00	100,00
		Comprovante:1486731		100,00
		Comprovante:174680		100,00
		Comprovante:683919		150,00
Totais			2.000,00	450,00

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 0187/2024

Data: 10/06/2024
Destinatário:
Beneficiário: Simone Fernandes Floriano
Nota de Empenho: 700
Valor Empenhado: 2.000,00
Valor Utilizado: 150,00

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 para adiantamento de despesa, para a servidora Simone Fernandes Floriano, para custear as despesas com abastecimento e / ou borracharia em caráter de urgências para atender as necessidades do setor de tratamento fora do domicílio, conforme a solicitação em anexo.

Em viagem á Lages/SC, Clínica Animi, no dia 24/05/2024, para levar um paciente para consulta, em nome do motorista **Odair Fogaça Firmiano** para efetuar abastecimento do veiculo ARGO RYC 6J78.

Quanto aos documentos apresentados:

Foi utilizado para viagem o valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) com abastecimento.


Não foi apresentado comprovante de devolução, pois sempre vai restar um saldo disponível para ser utilizado em casos de emergências.

4º Prestação de contas R\$ 1.700,00 -R\$150,00, ficou R\$ 1.550,00.

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, 11 de Junho de 2024.


ALESSANDRA PASCOALI
Controle Interno do Município

Memorando 391/2024

Capivari de Baixo, 10 de junho de 2024.

Ilma Sra.
Jéssica Camilo
Setor de Contabilidade

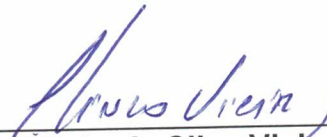
Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste, solicitar autorização para adiantamento no valor de 100,00, para efetuar despesas com abastecimentos em caráter de urgências para viagem à Clínica Animi na idade de Lages SC.

Veículo ARGO placa RYC 6J78.

Motorista: Odair Fogaça Firmino Matrícula: 1823

Dados bancário: Chave Pix: 2362 887947339.

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



Plínio da Silva Vieira
Secretário de Saúde

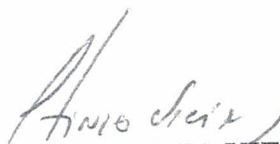
MEMORANDO Nº 342/2024 - Capivari de Baixo, SC. 23 de maio de 2024.

De: Plínio da Silva Vieira- Secretaria de Saúde
Para: CONTABILIDADE

Solicitamos autorizar o adiantamento no valor de R\$ 100,00 (cem reais), para cada viagem abaixo, para efetuar despesas com abastecimento dos veículos em questão, no dia **24/05/2024**, para levar os pacientes para consulta hospitalar:

MOTORISTA	LOCAL	CARRO	VALOR
JEAN MARTINS GONÇALVES	JOINVILLE- HOSPITAL JESER AMARANTE	SPIN RYP 3G94	R\$ 100,00
ODAIR FOGAÇA FIRMIANO	LAGES- CLINICA ANIMI	ARGO RYC 6J78	R\$ 150,00

Atenciosamente,


PLÍNIO DA SILVA VIEIRA
Secretário de Saúde

NAZARÉ DE FATIMA DUTRA CORREA & CIA LTDA
ROD. SC 114, KM 304,3 - JARDIM MINUANO
SAO JOAQUIM / SC
CNPJ: 04.320.984/0001-49
IE : 254.185.576

24/05/2024 13:27:04 CCF:000405684 COO:000683919
CNPJ/CPF consumidor: 10.971.858/0001-57
NOME: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CA
ENDEREÇO: R ERNANI COTRIN,187 - Capivari de Bai xa - SC
CUPOM FISCAL
ITEM Codigo DESCRICAO
QTD. UN. VL UNIT(R\$) ST VL ITEM(R\$)
001 320102001 GASOLINA COMUM 24,233LT X 6,19 N1 150,00c
TOTAL R\$ 150,00
Cartao Debito 150,00

HD-5: A5D338A17586998AA0564940C6CATEFD
#CF: B02 EI0772341,070 EF0772365,300 V24,230
Trib. Aprox.: R\$: 17,40 (Fed), R\$ 34,80 (Est), R
\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/enpre - 244637
Placa: RYC6J78 KM: 83600
Bairro: CENTRO CEP: 88745000
1993-2024 xpert
v3.5 - xpert.com.br

OK6xIU2UVFzRtVPU2tdprbJdE3MHgZbRA5VndekqPxs=
MARCAS:EPSON MOD.:TN-T900F
ECF-IF VERSAO:01.02.01 ECF:002 LJ:0001
ppppppp01~leep!e+ 24/05/2024 13:27:38
04151219100 00000031388 00040568424 05202477833
FAB:EP12191000000031388

NAZARÉ DE FATIMA DUTRA CORREA & CIA LTDA
ROD. SC 114, KM 304,3 - JARDIM MINUANO
SAO JOAQUIM / SC
CNPJ: 04.320.984/0001-49
IE : 254.185.576

24/05/2024 13:27:04 CCF:000405684 COO:000683919
CNPJ/CPF consumidor: 10.971.858/0001-57
NOME: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CA
ENDEREÇO: R ERNANI COTRIN,187 - Capivari de Bai xa - SC
CUPOM FISCAL
ITEM Codigo DESCRICAO
QTD. UN. VL UNIT(R\$) ST VL ITEM(R\$)
001 320102001 GASOLINA COMUM 24,233LT X 6,19 N1 150,00c
TOTAL R\$ 150,00
Cartao Debito 150,00

HD-5: A5D338A17586998AA0564940C6CATEFD
#CF: B02 EI0772341,070 EF0772365,300 V24,230
Trib. Aprox.: R\$: 17,40 (Fed), R\$ 34,80 (Est), R
\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/enpre - 244637
Placa: RYC6J78 KM: 83600
Bairro: CENTRO CEP: 88745000
1993-2024 xpert
v3.5 - xpert.com.br

OK6xIU2UVFzRtVPU2tdprbJdE3MHgZbRA5VndekqPxs=
MARCAS:EPSON MOD.:TN-T900F
ECF-IF VERSAO:01.02.01 ECF:002 LJ:0001
ppppppp01~leep!e+ 24/05/2024 13:27:38
04151219100 00000031388 00040568424 05202477833
FAB:EP12191000000031388



Valor
R\$ 100,00

Data
23/05/24
16:10

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagador

Conta de débito
2362 | 3701 | 000589951556-9

Dados do Recebedor

Nome do destinatário
JEAN MARTINS GONCALVES

Conta de crédito
2362 | 001 | 00070634-8

Dados da transação

Data de débito
23/05/2024

Código da operação
011579727

Chave de segurança
F62PM086H482LRC8

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

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovaentes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)
Até CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

Consulta Pix enviado



Valor
R\$ 150,00

Data
23/05/2024
18:44:41

Dados do recebedor

Nome
ODAIR FOGACA FIRMIANO

CPF
*****.947.339-****

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome
SIMONE FERNANDES FLORIANO

CPF
*****.259.179-****

Instituição