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 0197/2026

Data:	20/03/2026
Destinatário:	GRACIELA PRATTO
Beneficiário:	CECILIA BATHKE CITADIN
Nota de Empenho:	453
Valor Empenhado:	1.200,00
Valor Utilizado:	816,03

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.

1. **Da Concessão e Finalidade:** Solicitação para adiantamento de valor para despesas EMPENHADA COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO À COLABORADORA CECILIA BATHKE CITADIN DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DAS SERVIDORAS CECILIA BATHKE CITADIN E JOSIANE APARECIDA ANTUNES DA SILVA PARA PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO TÉCNICA DO MONITORAMENTO DE PRODUTOS PROMOVIDA PELA DIVS A SER REALIZADA NOS DIAS 03 E 04/03/2026 DAS 09H00 ÀS 12H30 EM FLORIANÓPOLIS-SC.

2. **Da Aplicação dos Recursos:** Foi utilizado para viajem o valor de R$ 816,03, (oitocentos e dezesseis reais três centavos) com despesas. Comprovantes seguem anexos.

3. **Da Devolução do Saldo:** Saldo não aplicado de R$ 383,97 segue anexo o comprovante de devolução ao Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo.

II. CONCLUSÃO E PARECER

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente, e dispostos na Instrução Normativa Instrução Normativa TC nº 33/2024 - TCE/SC, 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 Março de 2026

ALESSANDRA PASCOALI
Controle Interno do Município

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Relação da Situação da Despesa e Extrato do Credor

ENTIDADE(S): FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO

Parâmetros: Data Inicial (emissão empenho): 01/01/2026; Demonstrar os Empenhos Totalmente Anulados: SIM; Demonstrar histórico do empenho?: SIM; Data Final (emissão empenho): 20/03/2026; Consolidado: N; Credor: {"valor":"7907411","descricao":"CECILIA BATHKE CITADIN / FISICA"}; Numero do Empenho: ["453"]; Entidades: [{"valor":"1580","descricao":"FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO"}]; Tipo Documento: TODOS; Demonstrar os Empenhos Totalmente Pagos: SIM; Demonstrar referência da liquidação no pagamento?: NAO - Versão: 50 de 27/01/2026 15:36:33

DESPESAS								PAGAMENTOS			
DESPESAS EMPENHADAS			DESPESAS EFETIVADAS PELA LIQUIDAÇÃO								
Documento	Data	Valor	Documento	Data	Nº / Tipo Documento	Retido	Valor	Documento	Data	Valor Pago	Saldo a pagar
Entidade.:	**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO**										
Credor.:	**CECILIA BATHKE CITADIN**										
Empenho 453	PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO À COLABORADORA CECILIA BATHKE CITADIN DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DAS SERVIDORAS CECILIA BATHKE CITADIN E JOSIANE APARECIDA ANTUNES DA SILVA PARA PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO TÉCNICA DO MONITORAMENTO DE PRODUTOS PROMOVIDA PELA DIVS A SER REALIZADA NOS DIAS 03 E 04/03/2026 DAS 09H00 ÀS 12H30 EM FLORIANÓPOLIS-SC										
	27/02/2026	1.200,00	456	27/02/2026 ( )		0,00	1.200,00	551	03/03/2026	0,00	1.200,00	**0,00**
	Total do Empenho.:	**1.200,00**				**0,00**	**1.200,00**				**1.200,00**	**0,00**
	Total do Credor.:	**1.200,00**				**0,00**	**1.200,00**				**1.200,00**	**0,00**

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3360311471403951
03/03/2026 11:49:56

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.49.56
5456905456 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASPS-LC141-FMS 420395SC
AGENCIA: 5456-9 CONTA: 13.742-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202603031448543882970 30
CNPJ DO PAGADOR: 10.971.858/0001-57
VALOR: R$1.200,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 03/03/2026 - 11:49:37
DESCRICAO: LIQ. 456.

PAGO PARA: Cecilia B Citadin
CPF: ***.151.219-**
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1075 - CONTA: 00000000005997483491
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 03/03/2026 - 11:49:38

==========

DOCUMENTO: 030309
AUTENTICACAO SISBB: 7.F61.A62.99D.6C0.715

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JA355340 LUIZ FERNANDO ZAPELINI.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/03/2026 - , AUTOATENDIMENTO - 11.37.41
5456905456 0001

Comprovante Pix Rejeitado

CLIENTE: ASPS-LC141-FMS 420395SC
AGENCIA: 5456-9 CONTA: 13.742-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202603031257164836887 60
CNPJ DO PAGADOR: 10.971.858/0001-57
VALOR: R$1.200,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 03/03/2026 - 10:23:48
DESCRICAO: LIQ. 456.

PIX REJEITADO
MOTIVO PAGAMENTO REJEITADO PELO PSP DO RECEBEDOR

PAGO PARA: Cecilia B Citadin
CPF: ***.151.219-**
CHAVE PIX: 05415121960
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0415 - CONTA: 37010000005858599458
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 03/03/2026 - 11:35:37

==========

DOCUMENTO: 030307
AUTENTICACAO SISBB: A.0D2.601.A7A.FBC.D5C

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 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: 27/02/2026
N° da Liquidação: 456/2026
N° do Empenho: 453/2026
ESTIMATIVO
Vencimento: 02/03/2026

Órgão:	08.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	08.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.304.11	Saúde que acolhe, cuidado que transforma
Projeto/Atividade:	2039	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Natureza de Despesa:	3.3.90.36.96.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA - PAGAMENTO
Recurso:	1.500.1002.5002	RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE

Número do empenho:	453/2026	**Liquidações anteriores:**	0,00
Valor do empenho:	1.200,00	**Valor liquidado:**	1.200,00
Valor anulado:	0,00	**Valor anulado:**	0,00
Total (A):	1.200,00	**Total (B):**	1.200,00
		Total (A - B):	0,00

Credor: CECILIA BATHKE CITADIN
CPF/CNPJ: 054.151.219-60 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
Endereço: **Cidade:** **UF:**
Banco: **Conta:**
Agência: **Tipo da Conta:**

Especificação:
PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO À COLABORADORA CECILIA BATHKE CITADIN DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DAS SERVIDORAS CECILIA BATHKE CITADIN E JOSIANE APARECIDA ANTUNES DA SILVA PARA PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO TÉCNICA DO MONITORAMENTO DE PRODUTOS PROMOVIDA PELA DIVS A SER REALIZADA NOS DIAS 03 E 04/03/2026 DAS 09H00 ÀS 12H30 EM FLORIANÓPOLIS-SC

Fonte de Recurso: Ordinário **Valor geral:** 1.200,00

Descontos:

Total de descontos: 0,00 **Liquido a pagar:** 1.200,00

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

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 27/02/2026

Responsável

FRANCIELE GALDINO FAVARIN	GRACIELA PRATTO	ALINE PEREIRA DE SOUSA	LUIZ FERNANDO ZAPELINI
..919-**	***.***.969-**	***.***.559-**	***.***.429-**
TÉC. CONTÁBIL SMA/SUS	CONTADORA SMA/SUS - CRC/SC 48526/O	Secretária de Saúde	CONTROLADOR DE TESOURARIA

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
nfse@pmf.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42054072203603595000400000000001369126035881752700

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
13691	03/03/2026	03/03/2026 17:30:43
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
14	70000	03/03/2026 17:30:42

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
03.603.595/0004-00	-	(04) 8225-0299

Nome / Nome Empresarial
SERVICO SOCIAL DO COMERCIO - SESC AR/SC

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
SYRIACO ATHERINO, 100, PRAINHA	Florianópolis - SC	88020-180

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
10.971.858/0001-57	-	-

Nome / Nome Empresarial
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
ERNANI COTRIN, 187, CENTRO	Capivari de Baixo - SC	88745-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.11.02 - Bufê (exceto o fornecimento de alimentação e bebidas, que...	-	Florianópolis - SC	-

Descrição do Serviço
Alimentação

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Imunidade	-	Nenhum	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
Patrimônio, renda ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social, sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei (CF88, Art 150, VI, "c")	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 25,66	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	0,00%	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 25,66	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 25,66**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
0,00 %	0,00 %	0,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 103019000

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 23 / 03 / 26
Assinatura
NOME: Cecilio Balthe Gladir
CARGO: fiscal san. farmacêutico
15365-1

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 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

Data do Empenho: 27/02/2026
Nº do Empenho: 453/2026
ESTIMATIVO

Órgão:	08.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	08.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.304.11	Saúde que acolhe, cuidado que transforma
Projeto/Atividade:	2039	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Natureza de Despesa:	3.3.90.36.96.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA - PAGAMENTO
Recurso:	1.500.1002.5002	RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE

Valor Dotação:	91.000,00	**Empenhos anteriores:**	7.235,00
Valor Dotação Atualizada:	91.000,00	**Valor do empenho:**	1.200,00
Total (A):	91.000,00	**Valor anulado:**	0,00
		Total (B):	8.435,00
		Total (A - B):	82.565,00

Credor: CECILIA BATHKE CITADIN
CPF/CNPJ: 054.151.219-60 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
Endereço: **Cidade:** **UF:**
Banco: **Conta:**
Agência: **Tipo da Conta:**

Especificação:
PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO À COLABORADORA CECILIA BATHKE CITADIN DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DAS SERVIDORAS CECILIA BATHKE CITADIN E JOSIANE APARECIDA ANTUNES DA SILVA PARA PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO TÉCNICA DO MONITORAMENTO DE PRODUTOS PROMOVIDA PELA DIVS A SER REALIZADA NOS DIAS 03 E 04/03/2026 DAS 09H00 ÀS 12H30 EM FLORIANÓPOLIS-SC

Fonte de Recurso: Ordinário **Valor geral:** 1.200,00

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: 27/02/2026
Responsável

FRANCIELE GALDINO FAVARIN
TÉC. CONTÁBIL SMA/SUS

GRACIELA PRATTO
CONTADORA SMA/SUS - CRC/SC

ALINE PEREIRA DE SOUSA
Secretária de Saúde

CAPIVARI DE BAIXO Fazendo mais por nossa cidade!

Secretaria de Saúde

Capivari de Baixo, 27 de Fevereiro de 2026.

De: Secretaria Municipal Saúde
Para: Contabilidade
A/C Graciela Pratto

Assunto: Solicitação de Adiantamento.

Valor: R$1200,00
Nome: Cecília Bathke Citadin
Matricula: 153651
Cargo: Fiscal Sanitário Farmacêutico
Data Ida: 03/03/2026
Data retorno: 04/03/2026
Hora: 08:30h
Local: Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC)
Dados bancários: Caixa Ecônomica Federal . Agência 1075. C.C: 599748349-1.
Finalidade: Alimentação, hotel (estadias) e translado (combustível e estacionamento).

Objetivo

• Reunião Técnica dos Programas de Monitoramento de Produtos (Alimentos, Cosméticos, Saneantes, Dispositivos Médicos e Medicamentos). A Reunião Técnica tem como objetivo apresentar e discutir todos

Comprometo-me a Realizar a prestação de contas dentro do prazo estipulado, com documentos comprobatórios das despesas realizadas. E Devolver eventuais valores não utilizados, conforme previsto na legislação e nas normas do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina –TCE/SC.(ART. 13 DA IN TC-33/2024 DO TCE/SC).

ALINE PEREIRA DE SOUSA:07572655963

Assinado de forma digital por ALINE PEREIRA DE SOUSA:07572655963
Dados: 2026.02.27 13:08:13 -03'00'

Aline Pereira de Souza
Secretario Municipal de Saúde

gov.br Documento assinado digitalmente
CECILIA BATHKE CITADIN
Data: 27/02/2026 12:52:23-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Cecília Bathke Citadin

De : vigilanciasanitaria@capivaridebaixo.sc.gov.br <vigilanciasanitaria@capivaridebaixo.sc.gov.br>
Assunto : Fwd: REUNIÃO TÉCNICA DOS PROGRAMAS DE MONITORAMENTO DE PRODUTOS - 2026
Data : 10/02/2026 08:24
Para : Aline Pereira de Sousa <saude@capivaridebaixo.sc.gov.br>;

Anexos:

image.png (1,8 M)

1 imagens externas foram bloqueadas por segurança. Clique aqui para desbloquear

Click here if you think this message is spam.

Bom dia.

Segue convite para autoridades sanitárias participarem da Reunião Técnica dos Programas de Monitoramento de Produtos (Alimentos, Cosméticos, Saneantes, Dispositivos Médicos e Medicamentos), que será realizada nos dias 3 de março de 2026, das 13h30 às 18h, e 4 de março de 2026, das 9h às 12h30, na **Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC),** no município de Florianópolis.

Deste modo, solicitamos a autorização da participação dos seguintes profissionais:

Cecilia Bathke Citadin
Josiane A. Antunes da Silva

Atenciosamente,

Cecilia Bathke Citadin
Farmacêutica/ Fiscal de Vigilância Sanitária
Município de Capivari de Baixo (SC)
Fone: (48) 3621-4400
Instagram.com/prefeituradecapivaridebaixo/
facebook.com/prefeituradecapivaridebaixo
www.capivaridebaixo.sc.gov.br

— Mensagem original —
Assunto: REUNIÃO TÉCNICA DOS PROGRAMAS DE MONITORAMENTO DE PRODUTOS - 2026
De: "DIVS - GERENCIA DE INSPECAO E MONITORAMENTO DE PRODUTOS" <geimp@saude.sc.gov.br>
Para: vigilanciasanitaria@capivaridebaixo.sc.gov.br
Data: 09/02/2026 18:43

A **Diretoria de Vigilância Sanitária (DIVS)** convida autoridades sanitárias estaduais e municipais para participarem da Reunião Técnica dos Programas de Monitoramento de Produtos (Alimentos, Cosméticos, Saneantes, Dispositivos Médicos e Medicamentos), que será realizada nos dias **3 de março de 2026, das 13h30 às 18h, e 4 de março de 2026, das 9h às 12h30**, na **Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC),** no município de Florianópolis.

O evento tem como foco o **fortalecimento das ações de monitoramento de produtos sujeitos à vigilância sanitária**, desenvolvidas no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária(SNVS). Esses programas constituem instrumentos essenciais para a proteção da saúde pública, a prevenção de riscos sanitários e a garantia da qualidade, segurança e conformidade regulatória de produtos amplamente utilizados pela população, como alimentos, cosméticos, dispositivos médicos, saneantes e medicamentos.

A Reunião Técnica tem como objetivo apresentar e discutir todos os Programas de Monitoramento coordenados pela Gerência de Inspeção e Monitoramento de Produtos (GEIMP), dentre eles:

- **Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária dos Alimentos (PEMQSA);**
- **Programa Estadual de Monitoramento de Cosméticos e Produtos de Higiene (PEMCOH);**
- **Programa Estadual de Monitoramento de Saneantes (PEMS);**
- **Programa Estadual de Monitoramento de Medicamentos (PEMM);**
- **Programa Estadual de Monitoramento de Dispositivos Médicos (PEMDM).**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
nfse@pmf.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42054072203603595000400000000001369026033777883755

Número da NFS-e 13690	**Competência da NFS-e** 03/03/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 03/03/2026 17:17:53	
Número da DPS 13	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 03/03/2026 17:17:53	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 03.603.595/0004-00	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (04) 8225-0299
Nome / Nome Empresarial SERVICO SOCIAL DO COMERCIO - SESC AR/SC	**E-mail** -	
Endereço SYRIACO ATHERINO, 100, PRAINHA	**Município** Florianópolis - SC	**CEP** 88020-180
Simples Nacional na Data de Competência Não optante	**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 10.971.858/0001-57	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO	**E-mail** -	
Endereço ERNANI COTRIN, 187, CENTRO	**Município** Capivari de Baixo - SC	**CEP** 88745-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.11.02 - Bufê (exceto o fornecimento de alimentação e bebidas, que...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Florianópolis - SC	**País da Prestação** -
Descrição do Serviço Alimentação			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Imunidade	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Nenhum	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade Patrimônio, renda ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social, sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei (CF88, Art 150, VI, "c")	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 22,38	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** 0,00%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** -
PIS - Débito Apuração Própria -	**COFINS - Débito Apuração Própria** -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 22,38	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 22,38

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
0,00 %	0,00 %	0,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 103019000

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 23/03/26
NOME: Cecilio Balthke Citadin
CARGO: fiscal farmacêutico
15365-1

MultiPark

Formulário de Pré-Preenchimento da Nfe - Nota Fiscal Eletrônica

Filial: Tancredo

Nome ou Razão Social*:	[illegible]		
CPF ou CNPJ*:	[illegible]	Inscrição Estadual:	
Endereço*:	[illegible]	Nº:	1450
Compl:		Bairro:	[illegible]
Município*:	[illegible]	CEP:	[illegible]
Estado:	SC		
Telefones de Contato:	( )	ou ( )	
E-mail para envio da NF*:	[illegible]		

A MultiPark Utilizará o e-mail informado acima, exclusivamente para envio do documento fiscal.
Em caso de dúvidas consulte um de nossos colaboradores, ou entre em contato com o SAU - Serviço de Atendimento ao Usuário:
0800 11 6001 ou **(48) 3333-3460** ou **adm.florianopolis@multipark.com.br**

Campos de preenchimento exclusivo da MultiPark:

Descrição do Serviço:	[illegible]	Valor:	56,00
Data do serviço:	03 / 03 / 26	Nº da NFE emitida:	

1ª via: Escritório Emissão - 2ª via: Cliente - 3ª via: Permanece no Bloco

Ticket: 084839
Cupom de Estacionamento: 000459975

MULTIPARK
MULTIPARK TANCREDO - AREA-08
END - Praça Tancredo Neves s/nº
CEP. 88020-175 - CENTRO
Florianópolis - SC
CNPJ. 04.804.727/0041-70 CMC 472.273-6
TEL.: (48) 97400-1054
Ticket: 0307300299
Entrada: Pgto:
03-03-26 11:06:50 03-03-26 18:26:44
Permanencia: 07:19
Placa: TPT-2J70
AVULSO R$ 56,00

PIX - POS R$ 56,00

Ticket: 084839
Cupom de Estacionamento: 000459975

MULTIPARK
MULTIPARK TANCREDO - AREA-08
END - Praça Tancredo Neves s/nº
CEP. 88020-175 - CENTRO
Florianópolis - SC
CNPJ. 04.804.727/0041-70 CMC 472.273-6
TEL.: (48) 97400-1054
Ticket: 0307300299
Entrada: Pgto:
03-03-26 11:06:50 03-03-26 18:26:44
Permanencia: 07:19
Placa: TPT-2J70
AVULSO R$ 56,00

PIX - POS R$ 56,00

CERTIFICO que o [illegible] constante deste documento foi [illegible] PRESTADO e aceito
Em 23 03 26
[illegible]
NOME: Carlo Bolhke Citadin
CARGO: fiscal sem farmacêutica
15365-1

Ticket: 084987
Cupom de Estacionamento: 000460122

MULTIPARK
MULTIPARK TANCREDO - AREA-08
END - Praça Tancredo Neves s/nº
CEP. 88020-175 - CENTRO
Florianópolis - SC
CNPJ. 04.804.727/0041-70 CMC 472.273-6
TEL.: (48) 97400-1054
Ticket: 0307379561
Entrada: Pgto:
04-03-26 09:07:52 04-03-26 13:25:36
Permanencia: 04:17
Placa: TPT-2J70
AVULSO R$ 35,00

PIX - POS R$ 35,00

Ticket: 084987
Cupom de Estacionamento: 000460122

MULTIPARK
MULTIPARK TANCREDO - AREA-08
END - Praça Tancredo Neves s/nº
CEP. 88020-175 - CENTRO
Florianópolis - SC
CNPJ. 04.804.727/0041-70 CMC 472.273-6
TEL.: (48) 97400-1054
Ticket: 0307379561
Entrada: Pgto:
04-03-26 09:07:52 04-03-26 13:25:36
Permanencia: 04:17
Placa: TPT-2J70
AVULSO R$ 35,00

PIX - POS R$ 35,00

CERTIFICO q. e o [illegible] constante deste documento foi [illegible] e aceito
Em 23 / 03 / 26
[signature]
NOME: Cecilia Bathke Cladm
CARGO: fiscal sam. farmacêutica
MATRÍCULA: 15365-1

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
nfse@pmf.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42054072203603595000400000000001378826030193518805

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
13788	06/03/2026	06/03/2026 09:38:46
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
18	70000	06/03/2026 09:38:46

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	03.603.595/0004-00	-	(04) 8225-0299
Nome / Nome Empresarial		**E-mail**	
SERVICO SOCIAL DO COMERCIO - SESC AR/SC		-	
Endereço		**Município**	**CEP**
SYRIACO ATHERINO, 100, PRAINHA		Florianópolis - SC	88020-180
Simples Nacional na Data de Competência		**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Não optante		-	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	10.971.858/0001-57	-	-
Nome / Nome Empresarial		**E-mail**	
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO		-	
Endereço		**Município**	**CEP**
ERNANI COTRIN, 187, CENTRO		Capivari de Baixo - SC	88745-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.11.02 - Bufê (exceto o fornecimento de alimentação e bebidas, que...	-	Florianópolis - SC	-

Descrição do Serviço
ALIMENTAÇÃO DO DIA 04/03/2026

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Imunidade	-	Nenhum	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
Patrimônio, renda ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social, sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei (CF88, Art 150, VI, "c")	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 25,78	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	0,00%	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 25,78	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 25,78**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
0,00 %	0,00 %	0,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 103019000

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 23/03/26
Bettadin
NOME: Galio Zabhke Citadin
CARGO: Fiscal Sen. farmacêutica
MATRÍCULA: 15365-1

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
nfse@pmf.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42054072203603595000400000000001378926030009329564

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
13789	06/03/2026	06/03/2026 09:41:23
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
19	70000	06/03/2026 09:41:23

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
03.603.595/0004-00	-	(04) 8225-0299

Nome / Nome Empresarial
SERVICO SOCIAL DO COMERCIO - SESC AR/SC

E-mail
-

Endereço
SYRIACO ATHERINO, 100, PRAINHA

Município
Florianópolis - SC

CEP
88020-180

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
10.971.858/0001-57	-	-

Nome / Nome Empresarial
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO

E-mail
-

Endereço
ERNANI COTRIN, 187, CENTRO

Município
Capivari de Baixo - SC

CEP
88745-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.11.02 - Bufê (exceto o fornecimento de alimentação e bebidas, que...	-	Florianópolis - SC	-

Descrição do Serviço
ALIMENTAÇÃO DO DIA 04/03/2026

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Imunidade	-	Nenhum	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
Patrimônio, renda ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social, sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei (CF88, Art 150, VI, "c")	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 28,76	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	0,00%	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 28,76	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 28,76**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
0,00 %	0,00 %	0,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 103019000

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 23/03/26
NOME: Cecilio Bathke Citadin
CARGO: fiscal sem farmacêutica
15365-1

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE FLORIANÓPOLIS

Chave de Acesso da NFS-e
42054072283053140000155000000000350726030941723897

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
3507	05/03/2026	05/03/2026 09:48:33
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
298485	1	05/03/2026 00:00:00

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	83.053.140/0001-55	-	(48) 3952-3200
Nome / Nome Empresarial		**E-mail**	
CASTELMAR EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA		contabilidade@castelmarhotel.com.br	
Endereço		**Município:**	**CEP**
FELIPE SCHMIDT, 1260, CENTRO		Florianópolis - SC	88010-002
Simples Nacional na Data de Competência		**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Não optante		-	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	10.971.858/0001-57	-	(99) 99999-9999
Nome / Nome Empresarial		**E-mail**	
Fundo Municipal de Saude de Capivari de Baixo		nt@gmail.com	
Endereço		**Município:**	**CEP**
Tarcisio Vilela, 1450, Cacador		Capivari de Baixo - SC	88745-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	Pais da Prestação
09.01.01 - Hospedagem em hotéis, hotelaria marítima e congêneres (o	-	Florianópolis - SC	-

Descrição do Serviço
DIARIA 418,00
ISS 10,45
RPS:298485 /UH:1101 /Tipo UH:FAMILY VISTA /Reserva:7785305 /Qtde:2 /CECILIA BATHKE CITADIN /JOSIANE APARECIDA ANTUNES DA SILVA /JOSIANE APARECIDA ANTUNES DA SILVA/Checkin:03/03/2026 /CheckOut:04/03/2026 /Total de diarias:1 /DIARIA R$418/ISS R$10,45/ELO CREDITO/PIX - MAQUINA CARTAO

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Florianópolis - SC	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 428,45	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 428,45	2,50 %	Não Retido	R$ 10,71

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	Não Retido	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 428,45	-	-	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 428,45**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: RPS:298485 /UH:1101 /Tipo UH:FAMILY VISTA /Reserva:7785305 /Qtde:2 /CECILIA BATHKE CITADIN /JOSIANE APARECIDA ANTUNES DA SILVA /JOSIANE APARECIDA ANTUNES DA SILVA/Checkin:03/03/2026 /CheckOut:04/03/2026 /Total de diarias:1 /DIARIA R$418/ISS R$10,45/ELO CREDITO/PIX - MAQUINA CARTAO
NBS: 103031100

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 23/03/26
Citadini
NOME Cecilia Bathke Citadini
CARGO Fiscal san. farmaceutico
15365-1

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
nfse@pmf.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42054072219947463000193000000000021326036468261737

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
213	03/03/2026	05/03/2026 12:38:23
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
94	70000	05/03/2026 12:38:22

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
19.947.463/0001-93	4787951	-

Nome / Nome Empresarial
CV SERVICOS DE ESTACIONAMENTO LTDA

E-mail
-

Endereço
MARINHEIRO MAX SCHRAMM, 2249, JARDIM ATLANTICO

Município
Florianópolis - SC

CEP
88095-001

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
10.971.858/0001-57	-	-

Nome / Nome Empresarial
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO

E-mail
-

Endereço
ERNANI COTRIN, 187, CENTRO

Município
Capivari de Baixo - SC

CEP
88745-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
11.01.01 - Guarda e estacionamento de veículos terrestres automotores.	-	Florianópolis - SC	-

Descrição do Serviço
estacionamento

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Florianópolis - SC	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 36,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
R$	R$	-	R$ 0

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 36,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 36,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 23/03/26
NOME: Cecilia Bathke Wadin
CARGO: fiscal san. farmacêutica
15365-1

NFC-e NONNA CELIA TRATTORIA LTDA

Nonna Celia Trattoria Ltda
CNPJ: 60.023.679/0001-66 IE: 263501230
neda Annita Hoepcke da Silva, 112, Centro - Florianópolis /

Documento Auxiliar da NF ao Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

It / Código	Produto	Qtde/Valor	Total
1	Lasanha Camarão	1 un x 70,00	70,00
2	Lasanha Camarão	1 un x 70,00	70,00
3	Agua Com Gas	1 un x 9,00	9,00
4	Refrigerante Lata Coca cola Zero	1 un x 9,00	9,00

04 Itens **Valor Total** **158,00** ✓

Forma de Pagamento	Valor Pago
PIX	158,00

Via do consumidor - **Consulte pela Chave em**
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
4226 03600236 79000166 6500
10000289 82140289 8259

Número 000002892 / Série 001
Emissão 04/03/26 21:01:52
SENHA #021
16
10.971.668/0001-57
Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis

Tributos IBPT 8C0B16 / Federal R$ 21,40 / Estadual R$ 15,86
Protocolo de autorização: 242260356248454 domingo, 26/03/2021 21:01:53

bitbar.com.br - Versão 2.89.909 Op. Fabiana

NFC-e NONNA CELIA TRATTORIA LTDA

Nonna Celia Trattoria Ltda
CNPJ: 60.023.679/0001-66 IE: 263501230
neda Annita Hoepcke da Silva, 112, Centro - Florianópolis /

Documento Auxiliar da NF ao Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

It / Código	Produto	Qtde/Valor	Total
1	Lasanha Camarão	1 un x 70,00	70,00
2	Lasanha Camarão	1 un x 70,00	70,00
3	Agua Com Gás	1 un x 9,00	9,00
4	Refrigerante Lata Coca cola Zero	1 un x 9,00	9,00

04 Itens **Valor Total** **158,00** ✓

Forma de Pagamento	Valor Pago
PIX	158,00

Via do consumidor - **Consulte pela Chave em**
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
4226 03600236 79000166 6500
10000289 82140289 8259

Número 000002892 / Série 001
Emissão 04/03/26 21:01:52
SENHA #021
16
10.971.668/0001-57
Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis

Tributos IBPT 8C0B16 / Federal R$ 21,40 / Estadual R$ 15,86
Protocolo de autorização: 242260356248454 domingo, 26/03/2021 21:01:53

bitbar.com.br - Versão 2.89.909 Op. Fabiana

MultiParK

Formulário de Pré-Preenchimento da Nfe - Nota Fiscal Eletrônica

Filial: Florianópolis

Nome ou Razão Social*: [illegible]

CPF ou CNPJ*: [illegible] Inscrição Estadual: Isento

Endereço*: [illegible] Nº: 1450

Compl: Bairro: Carvoeira

Município*: [illegible] CEP: [illegible] Estado: SC

Telefones de Contato: ( ) [illegible] ou ( )

E-mail para envio da NF*: [illegible]

A MultiPark Utilizará o e-mail informado acima, exclusivamente para envio do documento fiscal.
Em caso de dúvidas consulte um de nossos colaboradores, ou entre em contato com o SAU - Serviço de Atendimento ao Usuário:
0800 11 6001 ou **(48) 3333-3460** ou **adm.florianopolis@multipark.com.br**

Campos de preenchimento exclusivo da MultiPark:

Descrição do Serviço: [illegible] Valor: 158,00

Data do serviço: / / Nº da NFE emitida:

1ª via: Escritório Emissão - 2ª via: Cliente - 3ª via: Permanece no Bloco

ATESTO que o SERVIÇO constante deste documento foi PRESTADO e aceito
Em 23/03/26
Assinatura
NOME: Cecilio Bathke Cataldo
CARGO: fiscal sanitário farmacêutico
15365-1

mprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor

R$ 383,97

Data

23/03/2026
12:37:56

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ

10.971.858/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

Nome

CECILIA BATHKE CITADIN

CPF

*****.151.219-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

Efetivado