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 0282/2026

Data:	21/05/2026
Destinatário:	GRACIELA PRATTO
Beneficiário:	CAROLINE DAMAZIO ZABOT MARTINS
Nota de Empenho:	1135
Valor Empenhado:	1.500,00
Valor Utilizado:	293,82

I. ANÁLISE E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

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 COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO A COLABORADORA CAROLINE DAMAZIO ZABOT MARTINS, DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DA SERVIDORA PARA PARTICIPAÇÃO NA OFICINA DE QUALIFICAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO A SER REALIZADA NOS DIAS 13 E 14/05/2026 EM FLORIANÓPOLIS-SC.

2. **Da Aplicação dos Recursos:** Foi utilizado para viajem o valor de R$ 293,82, (duzentos e noventa e três reais oitenta e dois centavos) com despesas.

Anexos a este parecer encontram-se:

- Cópia do empenho, liquidação, pagamento, solicitação do adiamento da Secretaria Municipal de Saúde.
- Prestação de contas com os comprovantes das despesas efetuadas (hotel, alimentação e translado).
- Certificado e a cópia da lista de presença.

3. **Da Devolução do Saldo:** Saldo não aplicado de R$1.206,18, 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, 21 de Maio 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): 21/05/2026; Consolidado: N; Credor: {"valor":"2737675","descricao":"CAROLINE DAMAZIO ZABOT MARTINS / FISICA"}; 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														
DESPESAS EMPENHADAS			DESPESAS EFETIVADAS PELA LIQUIDAÇÃO					PAGAMENTOS						
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.:	**CAROLINE DAMAZIO ZABOT MARTINS**													
Empenho 1135	PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO A COLABORADORA CAROLINE DAMAZIO ZABOT MARTINS, DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DA SERVIDORA PARA PARTICIPAÇÃO NA OFICINA DE QUALIFICAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO A SER REALIZADA NOS DIAS 13 E 14/05/2026 EM FLORIANÓPOLIS-SC.													
	12/05/2026	1.500,00	1160	12/05/2026 ( )		0,00	1.500,00	1346	15/05/2026		0,00	1.500,00		**0,00**
	Total do Empenho.:	**1.500,00**				**0,00**	**1.500,00**					**1.500,00**		**0,00**
	Total do Credor.:	**1.500,00**				**0,00**	**1.500,00**					**1.500,00**		**0,00**

Data: 13/05/2026

Usuário: gracielapratto

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: 12/05/2026

N° da Liquidação: 1160/2026

N° do Empenho: 1135/2026

ESTIMATIVO

Vencimento: 12/05/2026

Órgão:	08.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	08.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.302.11	Saúde que acolhe, cuidado que transforma
Projeto/Atividade:	2038	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE
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:	1135/2026	**Liquidações anteriores:**	0,00
Valor do empenho:	1.500,00	**Valor liquidado:**	1.500,00
Valor anulado:	0,00	**Valor anulado:**	0,00
Total (A):	1.500,00	**Total (B):**	1.500,00
		Total (A - B):	0,00

Credor: CAROLINE DAMAZIO ZABOT MARTINS

CPF/CNPJ: 047.031.639-00 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**

Endereço: **Cidade:** **UF:**

Banco: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB S.A. - BANCO SICOOB **Conta:** 32617-8

Agência: 5122- - Tubarão **Tipo da Conta:** Corrente

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO A COLABORADORA CAROLINE DAMAZIO ZABOT MARTINS, DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DA SERVIDORA PARA PARTICIPAÇÃO NA OFICINA DE QUALIFICAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO A SER REALIZADA NOS DIAS 13 E 14/05/2026 EM FLORIANÓPOLIS-SC.

Fonte de Recurso: Ordinário **Valor geral:** 1.500,00

Descontos:

Total de descontos: 0,00 **Liquido a pagar:** 1.500,00

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: 12/05/2026

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

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

Data: 13/05/2026
Usuário: gracielapratto

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

Data do Empenho: 12/05/2026
N° do Empenho: 1135/2026
ESTIMATIVO

Órgão:	08.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	08.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.302.11	Saúde que acolhe, cuidado que transforma
Projeto/Atividade:	2038	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE
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:	7.100.000,00	**Empenhos anteriores:**	1.996.864,62
Valor Dotação Atualizada:	6.520.000,00	**Valor do empenho:**	1.500,00
Total (A):	6.520.000,00	**Valor anulado:**	0,00
		Total (B):	1.998.364,62
		Total (A - B):	4.521.635,38

Credor: CAROLINE DAMAZIO ZABOT MARTINS
CPF/CNPJ: 047.031.639-00 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
Endereço: **Cidade:** **UF:**
Banco: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB S.A. - BANCO SICOOB **Conta:** 32617-8
Agência: 5122- - Tubarão **Tipo da Conta:** Corrente

Especificação:
PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO A COLABORADORA CAROLINE DAMAZIO ZABOT MARTINS, DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DA SERVIDORA PARA PARTICIPAÇÃO NA OFICINA DE QUALIFICAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO A SER REALIZADA NOS DIAS 13 E 14/05/2026 EM FLORIANÓPOLIS-SC.

Fonte de Recurso: Ordinário **Valor geral:** 1.500,00

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: 12/05/2026
Responsável

FRANCIELE GALDINO FAVARIN	GRACIELA PRATTO	ALINE PEREIRA DE SOUSA
TÉC. CONTÁBIL SMA/SUS	CONTADORA SMA/SUS - CRC/SC	Secretária de Saúde

Capivari de Baixo, 12 de maio de 2026.

Memorando nº 260/2026

De: **Secretaria Municipal de Saúde de Capivari de Baixo**

Para: **Setor de Contabilidade**

Prezado,

Venho por meio deste, solicitar empenho no valor de R$1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) para a servidora **Caroline Damazio Zabot Martins, matrícula 13542/2,** para fins de pagamento de despesas com hospedagem, alimentação e transporte referente à OFICINA DE QUALIFICAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO a ser realizado no município de São José, nos dias 13 e 14 de maio de 2026. Segue anexo a este memorando a inscrição e cronograma da Oficina.

Depósito:

Pix: 04703163900

Agência: 2362

Conta: 573163145-6

ALINE PEREIRA DE SOUSA:07572655963 Assinado de forma digital por ALINE PEREIRA DE SOUSA:07572655963 Dados: 2026.05.12 17:21:44 -03'00'

ALINE PEREIRA DE SOUSA

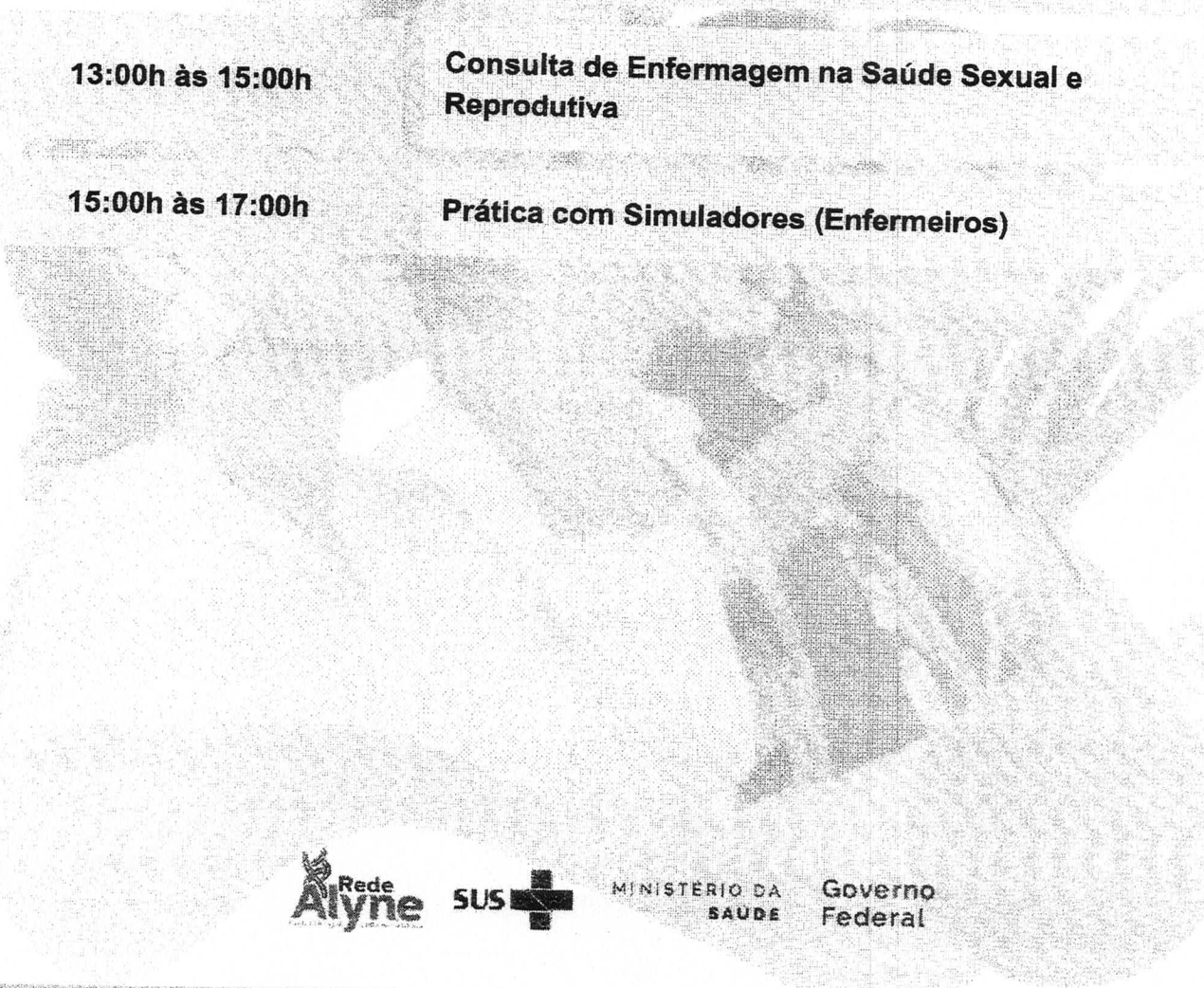
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFICINA DE QUALIFICAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO

2º Ciclo - 2026

Dia 02

09:00h às 10:30h	**Saúde Menstrual**
10:30h às 12:00h	**Papel do Profissional de Saúde na Identificação e Acolhimento da Violência**
12:00h às 13:00h	**Intervalo para almoço**
13:00h às 15:00h	**Consulta de Enfermagem na Saúde Sexual e Reprodutiva**
15:00h às 17:00h	**Prática com Simuladores (Enfermeiros)**



SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE Governo Federal

OFICINA DE QUALIFICAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO

2º Ciclo - 2026

Dia 01

08:30h às 09:00h	**Credenciamento**
09:00h às 09:30h	**Boas vindas**
09:30h às 10:30h	**Direitos sexuais e reprodutivos**
10:30h às 12:00h	**Métodos Contraceptivo**
12:00h às 13:00h	**Intervalo para almoço**
13:00h às 15:00h	**Implante Contraceptivo Liberador de Etonogestrel**
15:00h às 17:00h	**Prática com Simuladores (Médicos)**

GARAPEIRA TIA MARIA LTDA

CNPJ: 56.688.285/0001-50 - IE: 263.093.832
OD BR 101 KM 256 MARGEM DIREITA, S/N - MORRO AGUD
CEP: 88490-000, PAULO LOPES (SC)
FONE:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

PRODUTO	QTDE * VLR UNIT.	TOTAL
CAFE MEDIO	1 UN X 5,00	5,00
PASTEL	1 UN X 9,00	9,00
QTDE TOTAL DE ITENS		2
VALOR TOTAL R$		**14,00**
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R$
PIX (Manual)		14,00

DADOS ADICIONAIS

COMANDA: 8888001137
ENTRADA: 13/05/2026 07:23
SAIDA: 13/05/2026 07:44
FORMA PGTO: Pix (manual) Valor: 14,00

CNPJ: 10.971.858/0001-57
NFC-e nº 000147793 Série 001 13/05/2026 07:46:01
Consulte pela Chave de Acesso em
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
4226 0556 6882 8500 0150 6500 1000 1477 9310 5826 8820
Protocolo de Autorização: 242260746975372
Data de Autorização: 13/05/2026 07:46:47

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 3,31

000379 - F M S DE CAPIVARI DE BAIXO
CNPJ 10.971.858/0001-57
CAPIVARI DE BAIXO (SC) 88745-000
OPERADOR: 037 - RAQUELY

********** OBRIGADO, VOLTE SEMPRE **********

CH Sistemas PDV001001

SICOOB

GARAPEIRA TIA MARIA
BR 11 KM 256 MARGEM DIREITA, 0, MORRO A
PAULO LOPES
13/05/26 07:46:13 56.688.285/0001-50
EC:111798260001 TRM:20635242
ID:UYPIN0B7LXJJPQ0258749217786S175021

Pix R$ 14.00

VIA DO CLIENTE 8PC213.D13945

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO a contento.
Em 15 / 05 / 26
Assinatura
NOME Carolini B. Zabot Martins
CARGO Enfermeira
MATRICULA 135422

GARAPEIRA TIA MARIA LTDA
CNPJ: 56.688.285/0001-50 - IE: 263.093.832
OD BR 101 KM 256 MARGEM DIREITA, S/N - MORRO AGUD
CEP: 88490-000, PAULO LOPES (SC)
FONE:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

PRODUTO | QTDE * VLR UNIT. | TOTAL
CAFE MEDIO | 1 UN X 5,00 | 5,00
PASTEL | 1 UN X 9,00 | 9,00
QTDE TOTAL DE ITENS | 2
VALOR TOTAL R$ | 14,00
FORMA PAGAMENTO | VALOR PAGO R$
PIX (Manual) | 14,00
DADOS ADICIONAIS
COMANDA: 8888001137
ENTRADA: 13/05/2026 07:23
SAIDA: 13/05/2026 07:44
FORMA PGTO: Pix (manual) Valor: 14,00
CNPJ: 10.971.858/0001-57
NFC-e nº 000147793 Série 001 13/05/2026 07:46:01
Consulte pela Chave de Acesso em
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
4226 0556 6882 8500 0150 6500 1000 1477 9310 5826 8820
Protocolo de Autorização: 242260746975372
Data de Autorização: 13/05/2026 07:46:47
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 3,31
000379 - F M S DE CAPIVARI DE BAIXO
CNPJ 10.971.858/0001-57
CAPIVARI DE BAIXO (SC) 88745-000
OPERADOR: 037 - RAQUELY
********** OBRIGADO, VOLTE SEMPRE **********
CH Sistemas PDV001001

HOTEL ZUNINO LTDA HOTEL ZUNINO **CNPJ:** 37.430.892/0001-70 VALFRIDE VIEIRA MARTINS - , SN CEP: 88.132-704 - Bairro: BELA VISTA Município: PALHOÇA - SANTA CATARINA Telefone: (48) 3342-5050 - Celular: (48) 3342-0914 Email: contato@meurercontabilidade.com.br **Insc. Municipal:** 30431 **Insc. Estadual:**	Número da NFS-e **31829** Situação **Emitida** Tipo **Importado**	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PALHOÇA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
8233 1405 2608 3404 1803 7430 8922 0260 5732 8211

Chave de Acesso NFS-e Nacional
42119001237430892000170000000003182926050000000007

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
14/05/2026	**14/05/2026, 08:34**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO		
Nome/Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO		CPF/CNPJ 10.971.858/0001-57
Endereço R ERNANI COTRIN	Número 187	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88.745-000	Cidade Capivari de Baixo - SC
País Brasil - BR - 1058	Telefone 36214400	Email Não Informado

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Unidade Serviço	Quantidade Unidade	Valor Unidade	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
90101	8233	3%	TI	UN	1	R$244,00	244,00	0,00	0,00	7,32

Descrição do Serviço:
Diaria = 244.00

Valor Total 244,00	**Desc. Incondicional** 0,00	**Dedução** 0,00	**Base de Cálculo** 244,00	**ISSQN** 7,32
ISSRF 0,00	**IR** 0,00	**INSS** 0,00	**CSLL** 0,00	**COFINS** 0,00
PIS 0,00	**Outras Retenções** 0,00	**Total Trib. Federais** 0,00	**Desc. Condicional** 0,00	**Valor Líquido** 244,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informações Genéricas

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.

90101 - Hospedagem em hotéis, hotelaria marítima e congêneres (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8233 - Palhoça

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(90101) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1380/2020 de 28/10/2020 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://palhoca.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/82331405260834041803743089220260573282 11

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/06/2026

Valor aproximado dos tributos: Federais R$32,82 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$6,93 (2,84%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Valor do PIS Devido: R$0,00
Valor do COFINS Devido: R$0,00

Observações: | NOME HOSPEDE: Caroline Damasio Zabot Martins - | CHECK-IN: 13/05/2026 12:26:00 | CHECK-OUT: 14/05/2026 08:34:03.63 - UH: 106- HOTEL ZUNINO

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e PRESTADO o serviço
Em 15/05/22
Caroline D. Zabot Martins
Assinatura
NOME: Caroline D. Zabot Martins
CARGO: Enfermeira
MATRICULA: 135422

Uber

13 de mai. de 2026
12:44

Obrigado por viajar, Caroline

Esperamos que você tenha gostado da viagem hoje à tarde.

Total

R$ 13,02

Preço da viagem	R$ 9,26
Taxa de intermediação	R$ 0,49
Custo fixo	R$ 1,10
UberX Priority	R$ 2,17

Pagamentos

PIX 13/5/2026 12:44	R$ 13,02

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

O preço de serviço não inclui taxas que possam ser cobradas pelo seu banco. Entre em contato diretamente com o seu banco para mais informações.

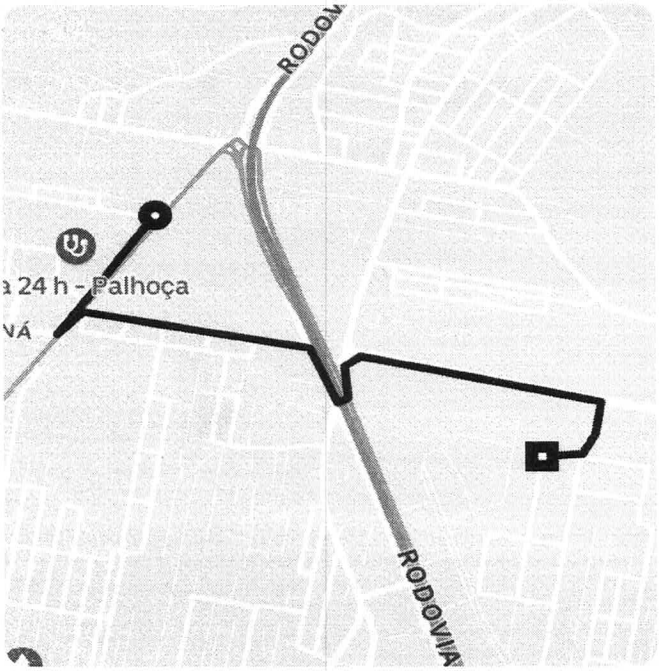
Informações da viagem



Priority
2.97 Quilômetros, 8 minutes

12:50
Avenida Valfride Vieira Martins - Bela Vista - Palhoça - SC, 88132-704

12:58
Firenze Business Park - Av. do Comércio, 965 - Pacheco, Palhoça - SC, 88134-852, Brasil



Você viajou com Gustavo 4.97 ★

CHUBB Todas as suas viagens têm seguro da Chubb. Saiba mais.

Quer conferir seu histórico de viagens? Minhas viagens

Ganhos do motorista parceiro

Total do motorista parceiro	R$ 9,48

Ganhos da Uber

Taxa de serviço	R$ 1,95
Custo fixo + Taxa de intermediação	R$ 1,59
Total da Uber O valor total inclui taxas, impostos e promoções da Uber, quando aplicável	R$ 3,54

Taxas e impostos

ISS Uber	R$ 0,09
PIS COFINS Uber	R$ 0,16

Valor aproximado dos tributos, conforme Lei Federal n. 12.741/12. Os tributos em referência são recolhidos em âmbito federal e municipal sobre o serviço da Uber cobrado do motorista, em conformidade com as Leis Federais n. 10.637/02 e 10.833/03 e o Código Tributário Municipal de São Paulo.

Justifico a utilização do transporte por aplicativo para deslocamento do hotel ao local do curso "Oficina de Qualificação para Implementação do Implante Contraceptivo", realizado em 13 e 14 de maio de 2026.

Esclareço que os recibos anexos não apresentam o CNPJ do Fundo municipal devido a limitação técnica da plataforma Uber, que não permite a inserção de dados fiscais de terceiros em contas de usuários pessoa física.

Ressalto que os deslocamentos foram de caráter estritamente profissional e os recibos comprovam o trajeto e os valores compatíveis com a atividade realizada.

Atenciosamente,

Caroline Damázio Zabot Martins

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito

Em 15/05/26

Caroline D. Zabot Martins

Assinatura

NOME: Caroline D. Zabot Martins

CARGO: Enfermeira

MATRICULA 135422

Uber

13 de mai. de 2026
12:06

Obrigado por viajar, Caroline

Esperamos que você tenha gostado da viagem hoje à tarde.

Total

R$ 9,81

Preço da viagem	R$ 7,66
Taxa de intermediação	R$ 0,44
Custo fixo	R$ 1,10
UberX Priority	R$ 2,17
Descontos e ajustes	-R$ 1,56

Pagamentos

PIX 13/5/2026 12:07	R$ 9,81

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

O preço de serviço não inclui taxas que possam ser cobradas pelo seu banco. Entre em contato diretamente com o seu banco para mais informações.

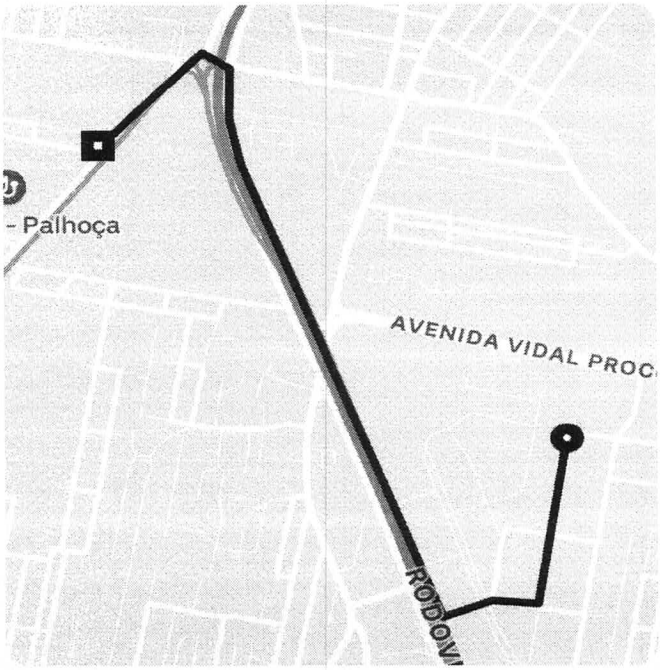
Informações da viagem



Priority
3.06 Quilômetros, 5 minutes

12:16
Av. Do Comercio, 965 - Pachecos - Palhoça - SC, 88134-852

12:21
Avenida Valfride Vieira Martins - Bela Vista - Palhoça - SC, 88132-704



Você viajou com Tatiane 4.99 ★

CHUBB Todas as suas viagens têm seguro da Chubb. Saiba mais.

Quer conferir seu histórico de viagens? Minhas viagens

Ganhos do motorista parceiro

Total do motorista parceiro	R$ 9,75

Ganhos da Uber

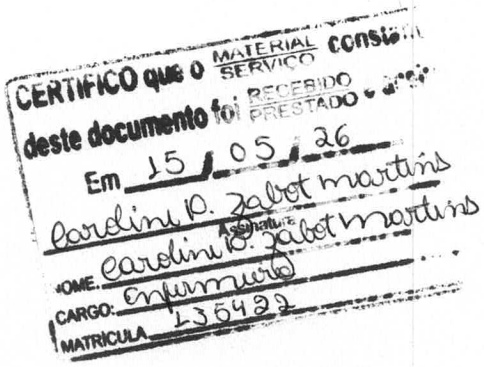
Taxa de serviço	R$ 0,08
Custo fixo + Taxa de intermediação	R$ 1,54
Promoções para usuários	-R$ 1,56
Total da Uber	R$ 0,06

O valor total inclui taxas, impostos e promoções da Uber, quando aplicável

Taxas e impostos

ISS Uber	**R$ 0,05**
PIS COFINS Uber	**R$ 0,01**

Valor aproximado dos tributos, conforme Lei Federal n. 12.741/12. Os tributos em referência são recolhidos em âmbito federal e municipal sobre o serviço da Uber cobrado do motorista, em conformidade com as Leis Federais n. 10.637/02 e 10.833/03 e o Código Tributário Municipal de São Paulo.



Justifico a utilização do transporte por aplicativo para deslocamento do local do curso "Oficina de Qualificação para Implementação do Implante Contraceptivo", realizado em 13 e 14 de maio de 2026, para o hotel.

Esclareço que os recibos anexos não apresentam o CNPJ do Fundo Municipal devido a limitação técnica da plataforma Uber, que não permite a inserção de dados fiscais de terceiros em contas de usuários pessoa física.

Ressalto que os deslocamentos foram de caráter estritamente profissional e os recibos comprovam o trajeto e os valores compatíveis com a atividade realizada.

Atenciosamente,
Carolini Domézio Zabot Martins
Enfermeira ESF

Uber

14 de mai. de 2026
8:34

Obrigado por viajar, Caroline

Esperamos que você tenha gostado da viagem hoje de manhã.

Total

R$ 12,99

Preço da viagem	R$ 9,23
Taxa de intermediação	R$ 0,49
Custo fixo	R$ 1,10
UberX Priority	R$ 2,17

Pagamentos

PIX 14/5/2026 8:35	R$ 12,99

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

O preço de serviço não inclui taxas que possam ser cobradas pelo seu banco. Entre em contato diretamente com o seu banco para mais informações.

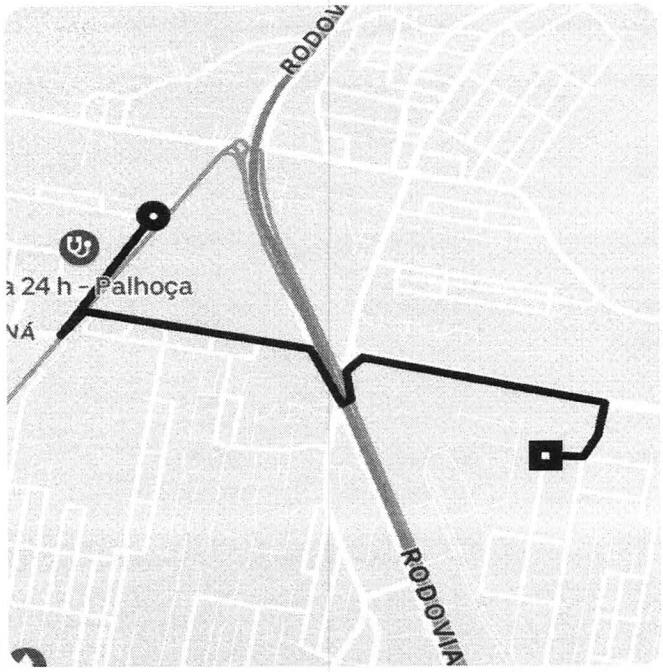
Informações da viagem



Priority
2.98 Quilômetros, 7 minutes

8:40
Avenida Valfride Vieira Martins - Bela Vista - Palhoça - SC, 88132-704

8:48
Firenze Business Park - Av. do Comércio, 965 - Pacheco, Palhoça - SC, 88134-852, Brasil



Você viajou com Iran 4.99 ★

CHUBB Todas as suas viagens têm seguro da Chubb. Saiba mais.

Quer conferir seu histórico de viagens? Minhas viagens

Ganhos do motorista parceiro

Total do motorista parceiro	R$ 7,87

Ganhos da Uber

Taxa de serviço	R$ 3,53
Custo fixo + Taxa de intermediação	R$ 1,59
Total da Uber O valor total inclui taxas, impostos e promoções da Uber, quando aplicável	R$ 5,12

Taxas e impostos

ISS Uber	**R$ 0,12**
PIS COFINS Uber	**R$ 0,29**

Valor aproximado dos tributos, conforme Lei Federal n. 12.741/12. Os tributos em referência são recolhidos em âmbito federal e municipal sobre o serviço da Uber cobrado do motorista, em conformidade com as Leis Federais n. 10.637/02 e 10.833/03 e o Código Tributário Municipal de São Paulo.

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito em 15 / 05 / 26
Carolina D. Zabot Martins
NOME: Carolina D. Zabot Martins
CARGO: Enfermeira
MATRICULA 135422

Justifico a utilização do transporte por aplicativo para deslocamento do hotel ao local do curso "Oficina de Qualificação para Implementação do Implante Contraceptivo", realizado em 13 e 14 de maio de 2026.

Esclareço que os recibos anexos não apresentam o CNPJ do Fundo Municipal devido a limitação técnica da plataforma Uber, que não permite a inserção de dados fiscais de terceiros em contas de usuários pessoa física.

Ressalto que os deslocamentos foram de caráter estritamente profissional e os recibos comprovam o trajeto e os valores compatíveis com a atividade realizada.

Atenciosamente,
Carolina Domício Zabot Martins
Enfermeira ESF

CERTIFICADO

Certificamos que **CAROLINE DAMAZIO ZABOT MARTINS** participou da **"Oficina de Qualificação para Implementação do Implante Contraceptivo"**, realizada nos dias 13 e 14 de maio de 2026, em Palhoça/SC, com carga horária total de 14 (quatorze) horas, sendo 12 (doze) horas de atividades teóricas presenciais e 2 (duas) horas de atividades práticas em simuladores anatômicos.

Durante a formação, o(a) participante desenvolveu competências técnico-científicas relacionadas aos conteúdos abordados, incluindo: direitos sexuais e reprodutivos; métodos contraceptivos; inserção, retirada e manejo do implante contraceptivo em ambiente simulado; enfrentamento da violência contra as mulheres; saúde menstrual; e a atuação do enfermeiro na consulta em saúde sexual e reprodutiva.

Ana Luiza F. R. Caldas
Secretária de Atenção Primária à Saúde

José Eudes Barroso Vieira
Departamento de Saúde da Família (Desf/Saps/MS)

Karina Correa Wengerkievicz
Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI/Saps/MS)

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE Governo Federal

Saúde da Família

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família

Aula: Papel do Profissional de Saúde na Identificação e Acolhimento da Violência.
DATA: 14/05/2026
LOCAL: PALHOÇA
HORÁRIO: 10h30 às 12h00

LISTA DE PRESENÇA

Nome Completo	Município	Raça/Cor	Profissão	E-mail	Assinatura
Suleno Raiz	Taió	Branca	Enf.	suleneraiz@gmail.com	[illegible]
Renata Aguiar da Rosa	Laguna	Branca	Tfa	renatalenfe2@gmail.com	[illegible]
Cristiane R. K. Loanzoni	Maxim	Branca	Enfª	cristnoener@hotmail.com	[illegible]
MARCELO S. [illegible]	RIC	Branca	MED		[illegible]
CÍNTIA RAMOS PFEIL	SJI	BRANCA	ENFE	cintiapfeil@yahoo.com.br	[illegible]
Cíntia Krilow	Coxambu do Sul	Branca	Médica	cintiakrilow95@hotmail.com	[illegible]
Alexandra S. Martins	Cinelapol	Branca	Enf.	aly_martins@hotmail.com	[illegible]
Stephani P. M. Tortelli	Irani	B	Enf.	ledstefani26@gmail.com	[illegible]
Caroline Domózio Zabot Martins	Cap. Baixo	Branca	Enfermeira	carolinezabot@gmail.com	[illegible]

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

21/05/2026, 10:49:17

Valor	R$ 1206,18

Recebedor

Nome	Fundo Municipal de Saude
CNPJ	10.971.858/0001-57
Instituição	BANCO DO BRASIL S.A.

Pagador

Nome	Caroline Damazio Zabot Martins
CPF	***.031.639-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605211347836 07c8d8e8
Chave de segurança	C4U2CM4X3Q3JHE93
Chave Pix	351e2d11-2cdc-4e2d-aa86-b245ff760f3b

Voltar

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

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474