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 0347/2026

Data:	07/08/2026
Destinatário:	GRACIELA PRATTO
Beneficiário:	Adriana Cardoso Borges Miguel
Nota de Empenho:	914
Valor Empenhado:	1.300,00
Valor Utilizado:	1.075,29

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 COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO A COLABORADORA ADRIANA CARDOSO BORGES, DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DO SERVIDOR PARA PARTICIPAÇÃO NA CAPACITAÇÃO TÉCNICA VOLTADA AO MONITORAMENTO DE INDICADORES DAS IST'S, HIV/AIDS, HEPATITES VIRAIS, TUBERCULOSE E HANSENÍASE A SER REALIZADA NOS DIAS 05, 06 E 07/05/2026 DAS 08H00 ÀS 18H00 EM FLORIANÓPOLIS-SC..

2. **Da Aplicação dos Recursos:** Foi utilizado para viajem o valor de R$ 1.075,29, (hum mil setenta e cinco reais vinte e nove centavos) com despesas. Comprovantes seguem anexos.

3. **Da Devolução do Saldo:** Saldo não aplicado de R$ 224,71 segue anexo o comprovante de devolução ao Fundo Municipal de Saúde do Município 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, 27 de Agosto 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): 07/08/2026; Consolidado: N; Credor: {"valor":"6419506","descricao":"ADRIANA CARDOSO BORGES MIGUEL / 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								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.: **ADRIANA CARDOSO BORGES MIGUEL**

Empenho 914 PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO A COLABORADORA ADRIANA CARDOSO BORGES, DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DO SERVIDOR PARA PARTICIPAÇÃO NA CAPACITAÇÃO TÉCNICA VOLTADA AO MONITORAMENTO DE INDICADORES DAS IST'S, HIV/AIDS, HEPATITES VIRAIS, TUBERCULOSE E HANSENÍASE A SER REALIZADA NOS DIAS 05, 06 E 07/05/2026 DAS 08H00 ÀS 18H00 EM FLORIANÓPOLIS-SC.

28/04/2026	1.300,00	965	28/04/2026 ( )		0,00	1.300,00	1214	05/05/2026	0,00	1.300,00	0,00
					0,00	**1.300,00**				**1.300,00**	**0,00**
Total do Empenho.:	**1.300,00**										
					0,00	**1.300,00**				**1.300,00**	**0,00**
Total do Credor.:	**1.300,00**										

G3320411320622251
04/05/2026 11:40:02

GOVERNO

Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.40.02
5456905456 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605041402074794869 35
CNPJ DO PAGADOR: 10.971.858/0001-57
VALOR: R$1.300,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 04/05/2026 - 11:39:38
DESCRICAO: LIQ. 965.

PAGO PARA: Adriana C B Miguel
CPF: ***.568.179-**
CHAVE PIX: 03456817975
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1070 - CONTA: 37010000005886652228
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

PAGO

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: 04/05/2026 - 11:39:39

DOCUMENTO: 050401
AUTENTICACAO SISBB: 6.C7A.6D7.02C.5D6.870

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.

Data: 28/04/2026

Usuário: FRANCIELEFAVARIN

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: 28/04/2026

Nº do Empenho: 914/2026

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:**	13.011,03
Valor Dotação Atualizada:	91.000,00	**Valor do empenho:**	1.300,00
Total (A):	91.000,00	**Valor anulado:**	0,00
		Total (B):	14.311,03
		Total (A - B):	76.688,97

Credor: ADRIANA CARDOSO BORGES MIGUEL **Telefone:**

CPF/CNPJ: 034.568.179-75 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **UF:**

Endereço: **Cidade:**

Banco: **Conta:**

Agência: **Tipo da Conta:**

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO A COLABORADORA ADRIANA CARDOSO BORGES, DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DO SERVIDOR PARA PARTICIPAÇÃO NA CAPACITAÇÃO TÉCNICA VOLTADA AO MONITORAMENTO DE INDICADORES DAS IST'S, HIV/AIDS, HEPATITES VIRAIS, TUBERCULOSE E HANSENÍASE A SER REALIZADA NOS DIAS 05, 06 E 07/05/2026 DAS 08H00 ÀS 18H00 EM FLORIANÓPOLIS-SC.

Valor geral: 1.300,00

Fonte de Recurso: Ordinário

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: 28/04/2026

Responsável

FRANCIELE GALDINO FAVARIN
TÉC. CONTÁBIL SMA/SUS

GRACIELA PRATTO
CONTADORA SMA/SUS - CRC/SC

ALINE PEREIRA DE SOUSA
Secretária de Saúde

MEMORANDO

Capivari de Baixo, 28 de abril de 2026

À Senhora
Aline Sousa
Secretária Municipal de Saúde

Assunto: ADIANTAMENTO DE PAGAMENTO PARA O CURSO

Prezada Secretária,

Venho por meio deste solicitar **adiantamento de pagamento** para viabilizar a participação da servidora **Adriana Cardoso Borges** , matrícula **12304**, cargo Enfermeira, na **Capacitação Técnica voltada ao monitoramento de indicadores das ISTs, HIV/Aids, Hepatites Virais, Tuberculose e Hanseníase**, a ser realizada em Florianópolis.

O curso ocorrerá nos dias **05, 06 e 07 de maio de 2026**, das **08h às 18h**, no auditório da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE), localizada na Rua Esteves Júnior, nº 390, 1º andar, Centro, Florianópolis.

A participação dos profissionais é fundamental para o aprimoramento das ações de vigilância em saúde no município, fortalecendo o monitoramento epidemiológico e o controle dessas doenças.

Para custear a participação, estima-se o valor total de **R$ 1.300,00**, sendo:

R$ 790,00 referentes a 02 diárias de hospedagem;

R$ 510,00 destinados à alimentação (café da manhã, almoço, lanche e jantar).

Nome: Adriana Cardoso Borges
CPF: 034.568.179-75
Banco: CEF
Agência: 1070
Conta: 588665222-8

Diante do exposto, solicito a autorização para realização do referido adiantamento.

Sem mais para o momento, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Coordenação da Vigilância em Saúde
Capivari de Baixo - SMS
Rodrigo Vargas de Souza
Coordenador da Vigilância em Saúde

Aline Sousa
Secretária de Saúde

MARIA MADALENA DAMACENO LUCIO
CNPJ: 06.979.179/0001-57 IE: 254.837.859
RODBR 101, SN KM 258 - MORRO AGUDO
CEP: 88490-000, PAULO LOPES (SC)
FONE: (48) 3253 7407

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

PRODUTO	QTDE * VLR UNIT.	TOTAL
- CAMINHONEIRO /SALAME QUEIJO OVO	1 UN X 17,00	17,00
AFE XICARA MEDIO	1 UN X 5,00	5,00
QTDE TOTAL DE ITENS		2
VALOR TOTAL R$		**22,00**
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R$
IX (Manual)		22,00

DADOS ADICIONAIS
COMANDA: 8888001223
ENTRADA: 05/05/2026 07:35
SAIDA: 05/05/2026 07:55
FORMA PGTO: Pix (manual) Valor: 22,00
CNPJ: 10.971.858/0001-57

NFC-e nº 000331658 Série 001 05/05/2026 07:58:08
Consulte pela Chave de Acesso em
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
4226 0506 9791 7900 0157 6500 1000 3316 5814 3254 8033
Protocolo de Autorização: 242260701001957
Data de Autorização: 05/05/2026 07:58:09

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 5,85
CNPJ 10.971.858/0001-57
OPERADOR: 043 - ADRIANA

GT Sistemas

MITRA METROPOLITANA
CNPJ: 83.932.343/0001-11
Rua Esteves Junior, 447

QHV-9437

Controle: 57
Ticket: xrp9a071
Avulso
TICKET PAGO COM PIX
VALOR: R$ 38,00

Entrada: 07/05/2026 08:50:38
Saída: 07/05/2026 12:46:18
Permanencia: 3 horas e 55 minutos
Atendimento das 6:30 as 20:00h
De Segunda a Sexta

Baixe o app VALET!
Peça seu carro e pague no app
www.valeti.com

CNPJ: 21.292.508/0001-80 CELINA MARIA SAMPAIO SALES KEPPLER
RUA ESTEVES JUNIOR, 247 CENTRO - Florianopolis - SC 88015-130 I.E.: 257.657 444
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	Vl Unit.	Vl Total
001	3	BUFFET KG	0,315	UN	X 54,90	17,29
002	34	SUCO PRATS	1	UN	X 8,00	8,00

QTD. TOTAL DE ITENS 002
VALOR TOTAL R$ 25,29
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
PIX 25,29

Consulte pela Chave de Acesso em
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
4226 0521 2925 0800 0180 6501 0000 0092 0410 0010 2045

CONSUMIDOR CNPJ: 10.971.858/0001-57
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
XXXXX,XX - XX - XX
Protocolo de Autorização: 242260702597369
NFC-e nº 000009204 Série 010
05/05/2026 12:44:41 Data de Autorização 05/05/2026 12:44:10

MD5:MD-5:3138fd20d4bbfba33711f129bfcfb03e

Cons.Conta:00040-SEM EMISSAO DE CONFERENCIA DE
CONTA DE CLIENTE
COMANDA:000000040
Op.: MASTER
Valor Ap.Trib.R$7,59 (30,00%)Fonte:IBPT

Cliente: 4-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ: 10.971.858/0001-57
End: XXXXX,XX
Bairro: XX - XX

AltaSoft Sistemas - www.altasoft.com.br

CNPJ: 50.191.677/0001-22 ART & SABOR GASTRONOMIA LTDA
RIO BRANCO, 847 - CENTRO
FLORIANOPOLIS, SC

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT	VL.TOTAL
000003 REFEIÇÃO	1,000 KG 48,870	48,87
000003 REFEIÇÃO	1,000 KG 30,770	30,77
000003 REFEIÇÃO	1,000 KG 24,260	24,26
000001 REFRIGERANTE	1,000 UN 9,000	9,00
Qtde. Total de Itens		4
Valor Total R$		112,90
Descontos R$		0,00
Acréscimos R$		0,00
Valor a Pagar R$		**112,90**
FORMA DE PAGAMENTO		VALOR PAGO R$
Boleto Bancário		112,90

Consulte pela chave de acesso em
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
4226 0550 1916 7700 0122 6500 1000 0012 2111 3386 6670

CONSUMIDOR CNPJ: 10.971.858/0001-57

NFC-e nº 1221
Série 001
06/05/2026 12:59:44
Via Estabelecimento

Protocolo de autorização: 242260708360032
Data de autorização: 06/05/2026 12:59:44

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 21,69

Tributos Totais(Lei Federal 12.741/2012):FONTE:IBPT;Federal: 4,74;Estadual: 21,69):VENDEDOR: MARTA CRISTINA ROCHA FLORES;REGISTRO: 1325
VALOR CBS: 1,02
VALOR IBS: 0,11

LOTUS ERP

www.nacionalautomacao.com

FRIDA CAFE PADARIA E RESTAURANTE LTDA
CNPJ: 35602455000161 IE: 26033942 IM:
NF-e N 000000080 SERIE 101 Protocolo de Autorizacao: 242260205916153 em 07/5/2026 15

DEST: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO
DOC: 10971858000157
ERNANI COTRIN, 187 - CAPIVARI DE BAIXO/SC - 88745-000

COD	DESCRICAO	QTD	V.UN	V.TOT
68	BOLINHO BANANA	1	17,50	17,50
175	EMPANADO	1	10,50	10,50
376	REFRI KS 250ML	1	6,50	6,50
100	CAPPUCCINO	1	9,50	9,50

SUBTOTAL	44,00
ACRESCIMOS	0,00
DESCONTOS	0,00
TOTAL NF-e	**44,00**

PAGAMENTOS
PIX 44,00

Tributos Totais(Lei Federal 12.741/12): R$ 5,
Consulte pela chave de acesso em

CHAVE DE ACESSO
42260535602455000161551010000000801201745690

MD5: 8C3DE29A5E10B5DE1FB5CAC4A5F7E87E;

Operador: ADMIN

www.nacionalautomacao.com
PROTOCOLO: 242260714836341

MARIA MADALENA DAMACENO LUCIO

CNPJ: 06.979.179/0001-57 IE: 254.837.859
ROD BR 101, SN KM 258 MORRO AGUDO
CEP: 88490-000, PAULO LOPES (SC)
FONE: (48) 3253 7407

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

DUTO	QTDE * VLR UNIT.	TOTAL
AMINHONEIRO /SALAME IO OVO	1 UN X 17,00	17,00
XICARA MEDIO	1 UN X 5,00	5,00

TOTAL DE ITENS 2
R TOTAL R$ 22,00
A PAGAMENTO VALOR PAGO R$
anual) 22,00

S ADICIONAIS

VDA: 8888001223
DA: 05/05/2026 07:35
: 05/05/2026 07:55
PGTO: Pix (manual) Valor: 22,00

CNPJ: 10.971.858/0001-57
e nº 000331658 Série 001 05/05/2026 07:58:08
Consulte pela Chave de Acesso em
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
0506 9791 7900 0157 6500 1000 3316 5814 3254 8033
Protocolo de Autorização: 242260701001957
Data de Autorização: 05/05/2026 07:58:09

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 5,85

CNPJ 10.971.858/0001-57
OPERADOR: 043 - ADRIANA

****
ido

MITRA METROPOLITANA
CNPJ: 83.932.343/0001-11
Rua Esteves Junior, 447

QHV-9437

Controle: 57
Ticket: xrp9a071
Avulso
TICKET PAGO COM PIX
VALOR: R$ 38,00
Entrada: 07/05/2026 08:50:38
Saída: 07/05/2026 12:46:18
Permanencia: 3 horas e 55 minutos
Atendimento das 6:30 as 20:00h
De Segunda a Sexta

Baixe o app VALET!
Peça seu carro e pague no app
www.valeti.com

CNPJ: 21.292.508/0001-80 CELINA MARIA SAMPAIO SALES KEPPLER
RUA ESTEVES JUNIOR, 247 CENTRO - Florianopolis - SC 88015-130 I.E.: 257.657.444
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	Vl Unit.	Vl Total
001	3	BUFFET KG	0,315	UN	X 54,90	17,29
002	34	SUCO PRATS	1	UN	X 8,00	8,00

QTD. TOTAL DE ITENS 002
VALOR TOTAL R$ 25,29
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
PIX 25,29

Consulte pela Chave de Acesso em
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
4226 0521 2925 0800 0180 6501 0000 0092 0410 0010 2045

CONSUMIDOR CNPJ: 10.971.858/0001-57
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
XXXXX,XX ,XX ,XX
Protocolo de Autorização: 242260702697369
NFC-e nº 000009204 Série 010
05/05/2026 12:44:41
Data de Autorização 05/05/2026 12:44:10

MD5:MD-5:3138fd20d4bbfba33711f129bfcfb03e

Cons.Conta:00040-SEM EMISSAO DE CONFERENCIA DE
CONTA DE CLIENTE
COMANDA:000000040
Op.: MASTER
Valor Ap.Trib.R$7,59 (30,00%)Fonte:IBPT

Cliente: 4-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ: 10.971.858/0001-57
End: XXXXX,XX
Bairro: XX - XX

AltaSoft Sistemas - www.altasoft.com.br

CNPJ: 50.191.677/0001-22 ART & SABOR GASTRONOMIA LTDA
RIO BRANCO, 847 - CENTRO
FLORIANOPOLIS, SC

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO DESCRIÇÃO QTD UN VL.UNIT	VL.TOTAL
000003 REFEIÇÃO 1,000 KG 48,870	48,87
000003 REFEIÇÃO 1,000 KG 30,770	30,77
000001 REFRIGERANTE 1,000 KG 24,260	24,26
1,000 UN 9,000	9,00
Qtde. Total de Itens	4
Valor Total R$	112,90
Descontos R$	0,00
Acréscimos R$	0,00
Valor a Pagar R$	**112,90**

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
Boleto Bancário 112,90

Consulte pela chave de acesso em
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
4226 0560 1916 7700 0122 6500 1000 0012 2111 3386 6670

CONSUMIDOR CNPJ: 10.971.858/0001-57

NFC-e nº 1221
Série 001
06/05/2026 12:59:44
Via Estabelecimento

Protocolo de autorização: 242260708360032
Data de autorização: 06/05/2026 12:59:44

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 21,69

Tributos Totais(Lei Federal 12.741/2012):FONTE:IBPT;Federal: 4,74;Estadual: 21,69);VENDEDOR: MARTA CRISTINA ROCHA FLORES;REGISTRO: 1325
VALOR CBS: 1,02
VALOR IBS: 0,11

LOTUS ERP

FRIDA CAFE PADARIA E RESTAURANTE LTDA
CNPJ: 35602455000161 IE: 260335142 IM:
NF-e N 000000080 SERIE 101 Protocolo de Autorizacao: 242260205916153 em 07/05/2026 15

DEST: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO
DOC: 10971858000157
ERNANI COTRIN, 187 - CAPIVARI DE BAIXO/SC - 88745-000

COD	DESCRICAO	QTD	V.UN	V.TOT
68	BOLINHO BANANA	1	17,50	17,50
175	EMPANADO	1	10,50	10,50
376	REFRI KS 250ML	1	6,50	6,50
100	CAPPUCCINO	1	9,50	9,50

SUBTOTAL 44,00
ACRESCIMOS 0,00
DESCONTOS 0,00
TOTAL NF-e 44,00

PAGAMENTOS
PIX 44,00

Tributos Totais(Lei Federal 12.741/12): R$ 5,(
Consulte pela chave de acesso em

CHAVE DE ACESSO
42260535602455000161551010000000801201745690

MD5: 8C3DE29A5E10B5DE1FB5CAC4A5F7E87E;

Operador: ADMIN

www.nacionalautomacao.com
PROTOCOLO: 242260714836341

CERTIFICO que o MATERIAL CONSTANTE desta documento foi RECEBIDO e aceito
Em 08/05/26
Assinatura
NOME
CARGO
MATRICULA

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
42054072282845249000152000000000278526059739323317

Número da NFS-e 2785	**Competência da NFS-e** 07/05/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 07/05/2026 08:32:18	
Número da DPS 4115	**Série da DPS** 1	**Data e Hora da emissão da DPS** 07/05/2026 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
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 82.845.249/0001-62	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** 32249388	
Nome / Nome Empresarial PLANELTUR HOTELARIA E PLANEJAMENTO LTDA	**E-mail** gerencia@riobrancohotel.com.br		
Endereço AVENIDA RIO BRANCO, 369, CENTRO	**Município** Florianópolis - SC	**CEP** 88015-201	
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** (48) 3621-4400	
Nome / Nome Empresarial FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO	**E-mail** paes@capivaridebaixo.sc.gov.br		
Endereço ERNANI COTRIN, 187, CENTRO, CENTRO	**Município** Capivari de Baixo - SC	**CEP** 88745-000	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

Descrição do Serviço
DIARIA - Qtde: 2 - Total: 718.00 / GARAGEM - Qtde: 1 - Total: 30.00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Florianópolis - SC	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 748,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 748,00	**Alíquota Aplicada** 2,50%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 18,70

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** 2 - PIS/COFINS Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R$ 4,86	**COFINS - Débito Apuração Própria** R$ 22,44		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 748,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** R$ 27,30		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 748,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	**Estaduais**	**Municipais**
R$ 27,30	R$ 0,00	R$ 22,44

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Hospede(s): ADRIANA CARDOSO BORGES - Data-IN: 05/05/26 - Data-OUT: 07/05/26 - APTO: 702 - Nro Nota: 4115 - RAZAO: 4570 - Trib aprox: R$ 138,01 Federal, R$ 0,00 Estadual, ;R$ 0,00 Municipal, Fonte IBPT, Chave: - - | **NBS:** 103031100

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 08 / 05 / 26
CPF
Assinatura
NOME: Adriana Cardoso Borges
CARGO: Enfermagem
MATRICULA 12304

Recebemos de A. M. MOTA LANCHES LTDA os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado Destinário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO (3816)	NF-e Nº **000.000.624**
Data de recebimento 	Identificação e assinatura do recebedor 	SÉRIE **10**

DESDE 1996
ENGENHO

A. M. MOTA LANCHES LTDA

ROD BR 101 nº: S/N

Penha

Paulo Lopes - SC

(48) 3253-0455

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.624
SÉRIE: 10
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
42260501491039000111550100000006241797907490

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260206309678 07/05/2026 17:54:23

Natureza da operação Venda de Mercadoria			CFOP 5102
Inscrição estadual 253410290	Inscrição estadual subst. tributária	CNPJ 01.491.039/0001-11	

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO		CNPJ/CPF 10971858000157	Incrição Estadual .	Data da Emissão 07/05/2026
Endereço RUA ERNANI COTRIN	Número 187	Bairro CENTRO		Data Saída 07/05/2026
Fone/Fax (48) 3621-4400	Município Capivari de Baixo	UF SC	CEP 88745000	Hora da Saída 17:53:00

Fatura

Cálculo do imposto

Base Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Base do ICMS substituição	Valor ICMS Subst	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	Valor Total dos Produtos
85,10	13,72	0,00	0,00	85,10	0,55	85,10	2,56	85,10

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85,10

Transportador / Volumes transportados

Nome/Razão Social	Frete por Conta 9 - Sem Ocorrência de transporte (Sem frete)	Placa Veículo .	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF .	Inscrição Estadual	

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido
0	.	.	0	0	0

Dados dos Produtos

Código	Descrição	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	Qtde	Valor unit.	Desc.	Valor total	V. ICMS	V. IPI	Alíquotas ICMS	Alíquotas IPI
62	Café Passado C Leite Médio	21011190	000	5102	UN	1	9,90	0,00	9,90	1,68	0,00	17,00	0,00
80	Caldo de Cana 400ml Garrafa	12129300	000	5102	UN	1	15,00	0,00	15,00	1,80	0,00	12,00	0,00
28	Croissant de Chocolate	19022000	000	5102	UNI	1	13,50	0,00	13,50	2,30	0,00	17,00	0,00
11	Espetinho de Frango	19022000	000	5102	UNI	1	12,90	0,00	12,90	2,19	0,00	17,00	0,00
01	Pamonha Doce	23069010	000	5102	UN	2	16,90	0,00	33,80	5,75	0,00	17,00	0,00

Calculo do ISSQN

Inscrição municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
.	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 08 / 05 / 26
Assinatura:
NOME: Adriana Cardoso Borges
CARGO: Enfermeira
MATRÍCULA: 12304

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao Fisco
.	

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
42054072282845249000162000000000278526059739323317

Número da NFS-e 2785	**Competência da NFS-e** 07/05/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 07/05/2026 08:32:18	
Número da DPS 4115	**Série da DPS** 1	**Data e Hora da emissão da DPS** 07/05/2026 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
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 82.845.249/0001-62	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** 32249388	
Nome / Nome Empresarial PLANELTUR HOTELARIA E PLANEJAMENTO LTDA	**E-mail** gerencia@riobrancohotel.com.br		
Endereço AVENIDA RIO BRANCO, 369, CENTRO	**Município** Florianópolis - SC	**CEP** 88015-201	
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** (48) 3621-4400	
Nome / Nome Empresarial FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO	**E-mail** paes@capivaridebaixo.sc.gov.br		
Endereço ERNANI COTRIN, 187, CENTRO, CENTRO	**Município** Capivari de Baixo - SC	**CEP** 88745-000	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

Descrição do Serviço
DIARIA - Qtde: 2 - Total: 718.00 / GARAGEM - Qtde: 1 - Total: 30.00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Florianópolis - SC	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 748,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 748,00	**Alíquota Aplicada** 2,50%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 18,70

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** 2 - PIS/COFINS Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R$ 4,86	**COFINS - Débito Apuração Própria** R$ 22,44		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 748,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** R$ 27,30		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 748,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 27,30	R$ 0,00	R$ 22,44

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Hospede(s): ADRIANA CARDOSO BORGES - Data-IN: 05/05/26 - Data-OUT: 07/05/26 - APTO: 702 - Nro Nota: 4115 - RAZAO: 4570 - Trib aprox: R$ 138,01 Federal, R$ 0,00 Estadual, ;R$ 0,00 Municipal, Fonte IBPT, Chave: - - | **NBS:** 103031100

Atesto que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e atesto.
Em 08 / 05 / 23
Assinatura
NOME: ADRIANA CARDOSO BORGES
CARGO: GOVERNANTA
MATRICULA: 12309

Recebemos de A. M. MOTA LANCHES LTDA os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado Destinário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO (3816)	NF-e Nº **000.000.624**
Data de recebimento / Identificação e assinatura do recebedor	SÉRIE **10**

DESDE 1996
ENGENHO

A. M. MOTA LANCHES LTDA
ROD BR 101 nº: S/N
Penha
Paulo Lopes - SC
(48) 3253-0455

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.000.624
SÉRIE: 10
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
42260501491039000111550100000006241797907490
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260206309678 07/05/2026 17:54:23

Natureza da operação	CFOP
Venda de Mercadoria	5102

Inscrição estadual	Inscrição estadual subst. tributária	CNPJ
253410290		01.491.039/0001-11

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Incrição Estadual	Data da Emissão
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO	10971858000157	.	07/05/2026

Endereço	Número	Bairro	Data Saída
RUA ERNANI COTRIN	187	CENTRO	07/05/2026

Fone/Fax	Município	UF	CEP	Hora da Saída
(48) 3621-4400	Capivari de Baixo	SC	88745000	17:53:00

Fatura

Cálculo do imposto

Base Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Base do ICMS substituição	Valor ICMS Subst	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	Valor Total dos Produtos
85,10	13,72	0,00	0,00	85,10	0,55	85,10	2,56	85,10

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85,10

Transportador / Volumes transportados

Nome/Razão Social	Frete por Conta	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de transporte (Sem frete)	.		

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
		.	

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido
0	.	.	0	0	0

Dados dos Produtos

Código	Descrição	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	Qtde	Valor unit.	Desc.	Valor total	V. ICMS	V. IPI	Alíquotas ICMS	Alíquotas IPI
62	Café Passado C Leite Médio	21011190	000	5102	UN	1	9,90	0,00	9,90	1,68	0,00	17,00	0,00
80	Caldo de Cana 400ml Garrafa	12129300	000	5102	UN	1	15,00	0,00	15,00	1,80	0,00	12,00	0,00
28	Croissant de Chocolate	19022000	000	5102	UNI	1	13,50	0,00	13,50	2,30	0,00	17,00	0,00
11	Espetinho de Frango	19022000	000	5102	UNI	1	12,90	0,00	12,90	2,19	0,00	17,00	0,00
01	Pamonha Doce	23069010	000	5102	UN	2	16,90	0,00	33,80	5,75	0,00	17,00	0,00

Calculo do ISSQN

Inscrição municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
.	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 07 / 05 / 26
Assinatura
NOME Adriana Cardoso Borges
CARGO Enfermeira
MATRÍCULA 12304

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao Fisco
.	

www.ema.net.br Ema

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

04/09/2026, 08:41:16

Valor	R$ 224,71

Recebedor

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

Pagador

Nome	Adriana Cardoso Borges
CPF	***.568.179-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado

ID transação

E00360305202609041140239 61c364d8

Chave de segurança	0L8H9ZTNMGAQGQ65

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