Município de Capivari de Baixo - SC
CNPJ: 95.780.441/0001-60
Avenida Ernani Cotrin, Centro
Capivari de Baixo - SC • CEP: 88745000

Parecer nº 0413/2026

Antecipação de Recursos

1. DADOS DO PROCESSO

Data: 29/10/2026

Destinatário: GRACIELA PRATTO

Beneficiário: Ellen Leandro Marques - 058.975.499-82

N° de Empenho: 2175

Valor Empenhado: R$ 1.000,00

Valor Utilizado: R$ 550,00

Saldo Remanescente: R$450,00

Processo: 0034

Modalidade: Antecipação de Recursos

Destinatário: GRACIELA PRATTO

Assunto: Adiantamento

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.

Ressalta-se que o processo administrativo original, iniciado com a solicitação de 17.08.2026, Memorando da Secretaria de Saúde n° 453/2026, e a Nota de Empenho n.º 2175, conforme exigido pelas normas de controle de recursos públicos.

1. **Da Concessão e Finalidade:** Solicitação para adiantamento de valor para despesas importe REF.PAGAMENTO de ADIANTAMENTO, para custear despesa com COMBUSTÍVEL.

2. **Da Aplicação dos Recursos:** As despesas com viagens totalizaram R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) com despesas. (05 e 13 de outubro) Comprovantes seguem anexos.

II. TRATAMENTO DO SALDO REMANESCENTE E PRAZO DE APLICAÇÃO

1. **Do Saldo Sob Gestão: O valor utilizado foi de R$ 150,00** (cento e cinquenta reais), restando um saldo não aplicado de R$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais). Considerando a natureza do adiantamento (urgências do TFD), que exige que os recursos permaneçam à disposição para despesas futuras dentro do exercício financeiro (caráter anual/contínuo da necessidade).

01° Prestação de contas R$ 1.000,00 - R$ 100,00 ficou um saldo de R$ 900,00
02° Prestação de contas R$ 900,00 - R$ 300,00 ficou um saldo de R$ 600,00
03° Prestação de contas R$ 600,00 - R$ 150,00 ficou um saldo de R$ 450,00

2. **Da Continuidade do Empenho e Responsabilidade:** O saldo remanescente permanecerá sob a gestão da colaboradora ELLEN LEANDRO MARQUES para custear as despesas de abastecimentos, borracharia e hospedagem do setor de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), conforme a finalidade original da concessão.

III. 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.

Município de Capivari de Baixo - SC
CNPJ: 95.780.441/0001-60
Avenida Ernani Cotrin, Centro
Capivari de Baixo - SC • CEP: 88745000

Pelo preenchimento dos requisitos legais, este setor aprova a prestação de contas parcial referente ao montante de R$550,00.

Município de Capivari de Baixo - SC, 29 de Outubro de 2026.

ALESSANDRA PASCOALI
Controle Interno do Município

Capivari de Baixo (SC), 07 de outubro de 2026.

Memorando n. 597/2026

De: Secretaria Municipal de Saúde

Para: Setor de Contabilidade

Prezado (a),

Venho por meio deste, encaminhar nota fiscal de despesa para combustível em situação emergencial no dia **05 de outubro de 2026** para viagem realizada com objetivo de transporte de pacientes para Tratamento Fora do Domicílio - TFD.

Valor: **R$50,00** (cinquenta reais)

Local: **Hospital Santa Isabel, Blumenau, SC**

Paciente: **Davi Florentino Zeferino**

Motorista: **Onassis da Silva**

Placa Veículo: **RXK4638**

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

Atenciosamente,

ELLEN LEANDRO MARQUES:05897549982

Assinado de forma digital por ELLEN LEANDRO MARQUES:05897549982
Dados: 2026.10.07 09:57:32 -03'00'

ELLEN LEANDRO MARQUES
SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE

Recebemos de DISTRIBUIDORA DE COMBUSTIVEIS ROSSO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO - RUA ERNANI COTRIN, 187 - CENTRO - CAPIVARI DE BAIXO - SC
Emissão: 05/10/2026 Valor Total: R$ 50,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 159784
Série 005

DISTRIBUIDORA DE COMBUSTIVEIS ROSSO LTDA

RODOVIA BR 101 KM 298, SN
ITAPIRUBA - LAGUNA - SC
Fone: (48) 3255-3320 CEP: 88790-000
faturamento@postosrosso.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 159784
Série 005
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4226 1002 8990 7300 0192 5500 5000 1597 8410 5211 000

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE, ADQUIRIDOS OU RECEBIDOS DE	242260473815857 05/10/2026

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
253.858.577		02.899.073/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO			10.971.858/0001-57	05/10/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
RUA ERNANI COTRIN , 187	CENTRO		88745-000	05/10/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPIVARI DE BAIXO	SC	-		21:10:00

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	50,(

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	ACRÉSCIMO / OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,(

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,00	0,(

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOT ICMS	I
2-1	GASOLINA COMUM #DATA#2026-10-05#HORA#21:07:26#	2710.12.59	061	5.656	L	8,211	6,09	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	(

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 07 / 10 / 2026
ASSINATURA
NOME: Ellen L. Marques
CARGO: See Aux Saúde
MATRÍCULA: 10370

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,(

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Forma Pagamento: CARTAO CREDITO - TEF R$50,00
ICMS MONOFASICO SOBRE COMBUSTIVEIS COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME CONVÊNIOS ICMS 112/2025 e 113/2025, BASE ICMS 8,211 (LITROS)x 1,5700=ICMS R$12,89
Placa: RXK-4638 - KM / HM: 90846
KM: 90846
Tributos Aproximados: R$ 5,80 (11,60%) Federais, R$ 11,60 (23,20%) Estaduais, R$ 0,00 (0,00%) Municipais, Total Tributos: R$ 17,40 Fonte: IBPT Chave: C44399

RESERVADO AO FISCO

CNPJ: 02.899.073/0001-92 DISTRIBUIDORA DE COMBUSTIVEIS ROSSO LTDA
RODOVIA BR 101 KM 298, SN, ITAPIRUBA, LAGUNA, SC CEP:88790-000
Fone: (48) 3255-3320 IE: 253.858.577

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
DANFE Simplificado

CODIGO	DESCRICAO	QTD UN	VL. UNIT	SUBTOTAL
2-1	GASOLINA COMUM	8,211 L	6,09	50,00

TOTAL(R$)	50,00
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO
CARTAO CREDITO - TEF	50,00

Consulte pela chave de acesso em:
https://sat.sef.sc.gov.br/tax.NET/Sat.NFe.Web/Consultas/ConsultaPublicaNFe.aspx?amb=PROD
42261002899073000192550050001597841052110009

CONSUMIDOR: CNPJ: 10.971.858/0001-57
19779-2 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO
RUA ERNANI COTRIN, 187, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO, SC CEP: 88745-000

Numero: 159784 Serie: 5 05/10/2026-21:10:00
Protocolo Autorizacao: 242260473815857
Operacao: 1 - Saida

Forma Pagamento: CARTAO CREDITO - TEF R$50,00
ICMS MONOFASICO SOBRE COMBUSTIVEIS COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME CONVENIOS ICMS 112/2025 e 113/2025, BASE ICMS 8,211 (LITROS)x 1,5700=ICMS R$12,89
Placa: RXK-4638 - KM / HM: 90846
KM: 90846
Tributos Aproximados: R$ 5,80 (11,60%) Federais, R$ 11,60 (23,20%) Estaduais, R$ 0,00 (0,00%) Municipais, Total Tributos: R$ 17,40 Fonte: IBPT Chave: C44399
Operador : CARINE DOS REIS SATIRO
Atendente: LEDIMAR CUSTODIO BERNARDO
Bico: 21 Enc.: 1.415.759,18 a 1.415.767,39
Aplicativo: Posto Gestor

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 07 / 10 / 2026
Assinatura
NOME: Ellen L. Marques
CARGO: Sec. Adj. Saúde
MATRÍCULA: 10330

Capivari de Baixo (SC), 16 de outubro de 2026.

Memorando n. 606/2026

De: Secretaria Municipal de Saúde

Para: Setor de Contabilidade

Prezado (a),

Venho por meio deste, encaminhar nota fiscal de despesa para combustível em situação emergencial no dia **13 de outubro de 2026** para viagem realizada com objetivo de transporte de pacientes para Tratamento Fora do Domicílio - TFD.

Valor: **R$100,00** (cem reais)

Local: **Timbé do Sul, Hospital Santo Antonio - IMAS**

Paciente: **Silesia Alves de Bitencourt**

Motorista: **Antonio dos Reis Patricio**

Placa Veículo: **RYP3G94**

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

Atenciosamente,

ELLEN LEANDRO MARQUES:05897549982

Assinado de forma digital por ELLEN LEANDRO MARQUES:05897549982
Dados: 2026.10.16 09:39:17 -03'00'

ELLEN LEANDRO MARQUES
SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE

CNPJ: 78.522.125/0001-79 AUTO POSTO DAMINELLI LTDA - MATRIZ
ROD. SC 448 KM 06, 65, CENTRO - ERMO, ERMO, SC CEP:88935-000
Fone: (48) 3546-0047 IE: 251.109.356

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
DANFE Simplificado

CODIGO	DESCRICAO	QTD UN	VL. UNIT	SUBTOTAL
2205-1	GASOLINA COMUM	15,65 LT	6,39	100,00

TOTAL(R$)	100,00
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO
CARTEIRA DIGITAL - SITEF	100,00

Consulte pela chave de acesso em:
https://sat.sef.sc.gov.br/tax.NET/Sat.NFe.Web/Consultas/Consulta PublicaNFe.aspx?amb=PROD
42261078522125000179550020000501735131142097

CONSUMIDOR: CNPJ: 10.971.858/0001-57
754-2 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BA IXO
RUA ERNANI COTRIN, 187, CENTRO, CAPIVARI DE BAIX O, SC CEP: 88745-000

Numero: 50173 Serie: 2 13/10/2026-11:42:09
Protocolo Autorizacao:
Operacao: 1 - Saida

Placa: RYP3G94 - Motorista: ANTONIO - KM / HM: 250042
KM: 250042
ICMS MONOFASICO SOBRE COMBUSTIVEIS COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME CONVENIOS ICMS 112/2025 e 113/2025, BASE ICMS 15,650 (LITROS)x 1,5700=ICMS R$24,57
Base Calculo ST Retido: R$80,75 Valor ST Retido: R$13,73
Tributos Aproximados: R$ 11,60 (11,60%) Federais, R$ 23,20 (23,20%) Estaduais, R$ 0,00 (0,00%) Municipais, Total Tributos: R$ 34,80 Fonte: IBPT Chave: C44399
Operador : LAURA MOURA PINTO
Bico: 8 Enc.: 3.218.880,94 a 3.218.896,59
Aplicativo: Posto Gestor

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 16 / 10 / 2026
Assinatura
NOME: Ellen L. Marques
CARGO: Sec. Adj. Saúde
MATRICULA 10330