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

Parecer nº 0417/2026

Antecipação de Recursos

1. DADOS DO PROCESSO

Data: 23/10/2026
Destinatário: GRACIELA PRATTO
Beneficiário: EVANDRO OLIVEIRA CACHOEIRA
N° de Empenho: 2839
Valor Empenhado: R$ 3.000,00
Valor: R$ 1.989,59
Data: 13/11/2026
Processo: 0038

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 financeiro ao servidor Evandro Oliveira Cachoeira destinada a custear as despesas de abastecimentos, hospedagem, alimentação e demais necessidades do servidor para buscar ambulância do SAMU concedida ao município através do PAC do ministério da saúde em Sorocaba-SP.

2. **Da Aplicação dos Recursos:** As despesas com viagens totalizaram **R$ 1.989,59** (hum mil novecentos e oitenta e nove reais e cinquenta e nove centavos) com despesas. (25 e 26 de outubro). Comprovantes seguem anexos.

3. Da Falha Formal na Identificação dos Comprovantes (Ressalva):

Por exercer a função de motorista e realizar viagens frequentes com custeio de diárias (que utilizam CPF), o servidor incorreu em equívoco formal ao solicitar a inclusão do CPF nos cupons do adiantamento concedido para a busca da ambulância do SAMU em Sorocaba-SP.

4. **Da Devolução do Saldo:** Saldo não aplicado de R$1.10,41 (Hum mil dez reais e quarenta e um centavos), segue anexo o comprovante de devolução a Fundo Municipal da Saúde.

II. CONCLUSÃO E PARECER

Em conformidade com o Art. 45, parágrafo único, da Instrução Normativa N. TC-33/2024 – TCE/SC e com a Lei Municipal Nº 1299/2010, e considerando que:

a) O objeto da concessão (busca e traslado de ambulância do SAMU em Sorocaba-SP) foi integralmente realizado no interesse da administração pública;

b) A aplicação dos recursos no valor de R$ 1.989,59 e a devolução do saldo remanescente de R$ 1.010,41 ao Fundo Municipal de Saúde foram comprovadas;

c) A inclusão do CPF do servidor nos comprovantes fiscais, decorrente de equívoco formal de procedimento operacional em viagem, caracterizou falha formal sanável, sem prejuízo aos cofres públicos;

Este setor opina pela APROVAÇÃO COM RESSALVA da presente prestação de contas, concedendo a quitação e a baixa de responsabilidade do servidor EVANDRO OLIVEIRA CACHOEIRA, com a seguinte RECOMENDAÇÃO:

Orientação ao Beneficiário: O servidor fica formalmente cientificado de que, em futuras concessões sob o Regime de Adiantamento, todos os documentos fiscais deverão ser emitidos obrigatoriamente em nome do Fundo Municipal de Saúde com a indicação do CNPJ do órgão público (10.971.858/0001-57), reservando-se a indicação do CPF do servidor exclusivamente para comprovantes relativos ao recebimento de Diárias.

O presente processo permanecerá arquivado no órgão concedente à disposição do Controle Interno e do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

Município de Capivari de Baixo - SC, 20 de Novembro de 2026.

ALESSANDRA PASCOALI
Controle Interno do Município

Município de
Capivari de Baixo

Capivari de Baixo, 23 de Outubro de 2026.

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

Assunto: **Solicitação de Adiantamento.**

Valor: **R$3000,00**

Nome: **Evandro Oliveira Cachoeira** **Matricula: 1821**

Cargo: **Motorista de Veículo de Passageiros e de Emergência**

Data Ida: 25/10/2026 **Data retorno: 26/10/2026**

Local: **Flash Engenharia /** R. Professora Celia C. Marques Mendes, nº 1000 – Alto da Boa Vista – São Paulo. CEPD: 18.087-171

Dados bancários: Banco: Caixa Econômica / Agência: 2362 / Op: 001 Nº Conta: 643-5 / CHAVE PIX: [redacted]

Finalidade: adiantamento para custear despesas de hospedagem, alimentação e transporte.

Objetivo
• Buscar ambulância do SAMU, concedida ao município através do PAC do Ministério da Saúde em Sorocaba / SP.

As despesas deverão ser entregues em notas ficais emitidas em nome do Municipal de Saúde, CNPJ N° 10.971.858/0001-57.

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).

gov.br Documento assinado digitalmente
ALINE PEREIRA DE SOUSA
Data: 23/10/2026 12:38:23-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Secretario Municipal de Saúde

Evandro O. Cachoeira

Nome completo do Funcionário da Pasta
Cargo

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 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 historico do empenho?: SIM; Data Final (emissão empenho): 13/11/2026; Consolidado: N; Credor: {"valor":"2709872","descricao":"EVANDRO OLIVEIRA CACHOEIRA / FISICA"}; Numero do Empenho: ["2839"]; 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.:	**EVANDRO OLIVEIRA CACHOEIRA**										
Empenho 2839	PELA DESPESA EMPENHADA COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO AO SERVIDOR EVANDRO OLIVEIRA CACHOEIRA DESTINADA A CUSTEAR AS DESPESAS DE ABASTECIMENTOS, HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E DEMAIS NECESSIDADES DO SERVIDOR PARA BUSCAR AMBULANCIA DO SAMU CONCEDIDA AO MUNICIPIO ATRAVÉS DO PAC DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM SOROCABA -SP										
23/10/2026	3.000,00	3117	23/10/2026 ( )			0,00	3.000,00	3294	26/10/2026	0,00	3.000,00	**0,00**
Total do Empenho.:	**3.000,00**					**0,00**	**3.000,00**				**3.000,00**	**0,00**
Total do Credor.:	**3.000,00**					**0,00**	**3.000,00**				**3.000,00**	**0,00**

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

16/11/2026, 18:45:53

Valor	R$ 1010,41

Recebedor

Nome	Fundo Municipal de Saude
CNPJ	10.971.858/ 0008[illegible]7
Instituição	BANCO DO BRASIL S.A.

Pagador

Nome	Evandro Oliveira Cachoeira
CPF	***.623.899-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado

ID transação

E00360305202611162144ef62

Chave de segurança Y7UQWMYM4JAPS[illegible]

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

RODOSNACK PETROPEN LANCHONETE E RESTAURANTE LTDA CNPJ:09.585.759/0001-58
RODOVIA REGIS BITTENCOURT, SN, CONCHAL, PARIQUERA-ACU, SP
Fone (013) 3856-1410
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

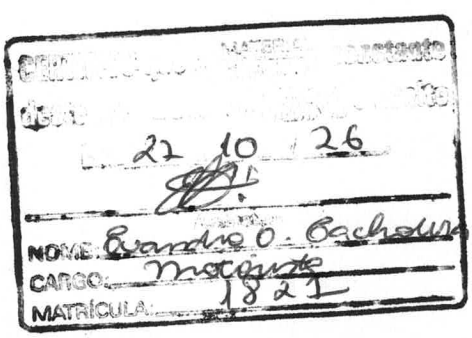
Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Unit	Total
SEM GTIN	SELF CAFE M	1	UN	6,50	6,50
SEM GTIN	SELF SERVICE KG	0,085	KG	129,90	11,04
SEM GTIN	PASTEL DE NATA UN	1	UN	13,90	13,90

Qtde. total de itens 3
Subtotal R$ 31,44
Valor Total R$ 31,44
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO (R$)
CARTAO VISA CREDITO TEF 31,44

Consulte pela Chave de Acesso em
https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/consulta
35261009585759000158650010000954952100957298O
CONSUMIDOR 022.623.899-77- EVANDRO OLIVEIRA CACHOEIRA
NFC-e nº 000954952 **Série: 001 Emissão: 25/10/2026 16:58**
Prot. de Autorização: 135260073543447 69 25/10/2026 16:57:56

Tributos aproximados: Federal R$ 4,22 (13.42%) / Estadual R$ 5.66 (18.00%) / Municipal R$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - SP 42CA5A

www.linx.com.br - Documento emitido por AutoSystem



CONVENIENCIA E RESTAURANTE REFUGIO NA NEBL
CONVENIENCIA E RESTAURANTE REFUGIO NA NEBL
Estrada Ribeirao Bonito, 01-18.170-000
Ribeirao Bonito - Piedade/SP
CNPJ:22.113.599/0001-02/IE:526052712116
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

Cod	Desc	Qtd	Vl Un	Total
0295	Self Service Livre Seg A Sex			
	1,000xUN		45,00	45,00
78928	Gatorade Laranja 500Ml			
	1,000xUN		10,00	10,00

QTD. TOTAL DE ITENS 2
VALOR TOTAL 55,00
FORMA PAGAMENTO Valor Pago
Debito A vista 55,00

NFC-e n: 2370 Serie: 2
Emissao: 26/10/2026 14:20:56
Consulte pela chave de acesso em
https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/consult
a
Protocolo de autorizacao:
1352600736880687 6
26/10/2026 14:21:09
CHAVE DE ACESSO
3526 1022 1135 9900 0102 65
00 2000 0023 7011 6478 2970

CNPJ ou CPF ou Id. Estrangeiro: 022.623.899-77

Consulta via leitor de QR Code

Tributo aprox 7,52 Federal 9,9 Estadual
0 Municipal Tributos totais incidentes(Le
i Federal 12.741/2012): 17,42 Fonte:
IBPT 2BCEA2
CARTOES /MESAS: 384
***NOME: Consumidor

POS v.3.0.1.51 POS:2
Operador: VICTORIA (japa)
KOMS www.koms.com.br

COMERCIO DE ALIMENTOS WELLS LTDA
CNPJ:42.289.749/0001-40
IE:9089582684
AVENIDA PRESIDENTE AFFONSO CAMARGO,330
JARDIM BOTÂNICO. CEP:80060-090. CURITIBA-PR

DANFE NFC-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrôni

NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QT	UN	VALOR	TOT
18	CHOCOMILK	1,00	UN	5,00	5
1	SALGADO	1,00	UN	12,00	12
1	SALGADO	1,00	UN	12,00	12

Qtd. Total de Itens	
Total de Produtos	R$ 29
Descontos	R$ 0
Frete	R$ 0
Total	R$ 29
Informação dos Tributos Totais Incidentes	R$ 4
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PA
Dinheiro	R$ 29
Troco	R$ 0

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Número 4108 Série 001 25/10/2026 13:28:13 - Via Consumid

Consulte pela Chave de Acesso em http://www.fazenda.pr.gov.

CHAVE DE ACESSO
41261042289749000140650010000041089437623938
CONSUMIDOR

CONSUMIDOR - CPF: 02262389977

Protocolo de Autorização:
25/10/2026 13:28:13

INFORMAÇÃO ADICIONAL
Inf. Contribuinte: Valor Aprox. Tribs.: R$ 4,90 Fonte: IBPT
Nota emitida em contingência por problemas técnicos.
Empresa optante pelo simples nacional.

RODOSNACK GPN RESTAURANTE E LANCHONETE LTDA CNPJ 23.680.443/0001-76
RODOVIA: BR 101, 0, N S DA PAZ, Balneario Picarras, SC, (47) 3347-0503
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Unit	Vl Total
265	SELF SERVI	0,18	KG	134,90	24,28
457	VIA LEV FR	1	UN	17,00	17,00
368	VIA LEV SU	1	UN	17,00	17,00

Qtde. total de itens 3
Subtotal (R$) 58,28
Valor total (R$) 58,28
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO (R$)
CARTAO ELO DEBITO TEF 58,28

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulte
4226 1023 6804 4300 0176 6501 7000 1494 7812 9202 8646
CONSUMIDOR - CPF 022.623.899-77 - EVANDRO OLIVEIRA CACHOEIRA
NFC-e 000149478 Série 317 25/10/2026 09:32:14
Protocolo de autorização: 242261638143887
Data de autorização: 25/10/2026 09:32:17

Tributos aproximados: R$ 3.27 (5.61%) Federal, R$ 4.13 (7.09%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - SC 42CA5A OPERADOR: KAYLLANY BEATRIZ RAMOS VIEIRA PDV: PDV12 - PARADA NORTE LOJA--

RODOSNACK GPN RESTAURA
23.680.443/0001-76
ELO
CIELO
ELO DEBITO
506722******4455
1a VIA-CLIENTE AUT=263001
DOC=500211 25/10/26 09:32 ONL-C
VENDA A DEBITO
VALOR: R$ 58,28
SiTef from Fiserv

Documento emitido por Linx PDV Facil 2.0.0.65
www.linx.com.br

MATERIAL constante
27 10 26
NOME: Evandro O. Cachoeira
CARGO: Motorista
MATRÍCULA: 1221

PANIFICADORA MONALIZA

CNPJ: 84.886.472/0001-83 COMERCIAL MILLIANE EIRELI
AV DOM PEDRO II, 107 - SALA MD-01
CEP: 83420-000 - CENTRO
Fone: (41) 36721511 - QUATRO BARRAS - PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Item	Código	Descrição	Qtde	Un.	Vl.Unit	Vl.Total
001	2938	SANDUICHE FRANGO 1 UN (Vlr.Aprox.Impostos R$ 3,86)				11,90
002	30	ENROLADINHO 0,178 KG x 39,90 (Vlr.Aprox.Impostos R$ 2,30)				7,10
003	10	PAO DE QUEIJO 0,144 KG x 52,90 (Vlr.Aprox.Impostos R$ 1,94)				7,61
004	7891000447345	NESTON BEB LACT 1 Un (Vlr.Aprox.Impostos R$ 1,59)				4,90
005	7891097013003	CHOCO MILK GAR 1 UN (Vlr.Aprox.Impostos R$ 1,56)				6,60

QTD.TOTAL DE ITENS	005
Valor Total R$	**38,11**
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Cartão de Débito	38,11

Consulte pela Chave de Acesso em:
http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br/dfe-portal/rest/servico/consultaNFCe?
4126 1084 8864 7200 0183 6500 4000 1078 2615 7333 3860

CONSUMIDOR - CPF: 022.623.899-77

NFC-e Nº 000107826 Série 004
26/10/2026 18:32:14
Protocolo de Autorização:
141261771916273
Data de Autorização 26/10/2026 18:32:14

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): 11,25

At.Id: 69;
Trib aprox R$ 5,33 Federal, R$ 5,91 Est;
e R$ 0,00 Mun Fonte:IBPT/FECOMERCIO FADD79;
*** BARTZ SISTEMAS ***;
(41)3223-3169/ 98865-9172/ 98865-9051;

---

27 10 26

NOME: Evandro O. Cachoeira
CARGO: motorista
MATRÍCULA: 1821

MALI CAFE LTDA - MATRIZ
MALI CAFE LTDA - MATRIZ
AVENIDA COMENDADOR PEREIRA INACIO, 100-18
030-005
JARDIM VERGUEIRO - SOROCABA/SP
CNPJ:62.934.456/0001-86/IE:155986585114
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

Cod	Desc	Qtd	Vl Un	Total
5102	5102	1,000xUN	33,00	33,00

QTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL	33,00
FORMA PAGAMENTO	Valor Pago
Cartao S/ TEF A vista	33,00

NFC-e n: 1129 Serie: 2
Emissao: 25/10/2026 20:18:19
Consulte pela chave de acesso em
https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/consulta
Protocolo de autorizacao:
135260073573676O1
25/10/2026 20:15:44
CHAVE DE ACESSO
3526 1062 9344 5600 0186 65
00 2000 0011 2913 7020 4439

CNPJ ou CPF ou Id. Estrangeiro: 022.623.899-77

Consulta via leitor de QR Code

Tributo aprox 4,44 Federal 4,39 Estadual
0 Municipal Tributos totais incidentes(Le
i Federal 12.741/2012): 8,83 Fonte: IBPT
2BCEA2

***NOME: Consumidor

POS v.3.0.1.51 POS:2
Operador: Carla (Carla)
KCMS www.kcms.com.br

CNPJ: 13.207.092/0023-32 **DISTRIBUSION**
AV. PRES. AFONSO CAMARGO, 330, JARDIM BOTÂNICO, CURITIBA, PR

EXPRESSO TRANSPEN LTDA.
CNPJ: 13.207.092/0023-32 IE: 9079558777
AV PRESIDENTE AFFONSO CAMARGO, 330, JARDIM BOTANICO, CURITIBA, PR CEP: 80060090 LJ AG 01

SAC: 1535328400

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **CURITIBA - PR TERMINAL RODOVIARIO**
Destino: **SOROCABA - SP TERMINAL RODOVIARIO**
Data: **25/10/2026** | Horário: 13:30 | **Poltrona: 39**
Serviço: **20419** | Tipo: SEMI-LEITO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **PRSP0109011**
Linha: **CURITIBA(PR) X CAMPINAS(SP)**
Plataforma: PORTAO H

Tarifa	123,70
Pedágio	3,69
Taxa de Embarque	8,78
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	136,17
Desconto R$	14,84
Valor a Pagar R$	**121,33**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
CRÉDITO	121,33
Troco	0,00

TIPO DE DESCONTO: Tarifa promocional
PASSAGEIRO: Evandro de Oliveira Cachoeira
DOC RG: 02262389977
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/bpe.php?
4126 1013 2070 9200 2332 6300 1000 5868 2810 0358 4598
Bpe nº 586828 Série 001 23/10/2026 14:05:26
Protocolo de autorização: 141260011795541
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 939610
Localizador: 010019529135

ICMS:R$ 14,56 (12,00%) OUTROS TRIB:R$ 14,56 (12,00%)
Horário de início do embarque 25/10/2026 13:00. Horário final do embarque: 25/10/2026 13:29 Classe do Serviço: ((C) SEMILEITO)
(Lei Federal 12.741/2012)
Classe do Serviço: (C) SEMILEITO

27 10 / 26
NOME: Evandro O. Cachoeira
CARGO: motorista
1821

Brasil Sul Linhas Rodoviárias Ltda
CNPJ: 05.233.521/0014-27 IE:
Avenida Celso Garcia Cid 1100 B – Boa Vista – Londrina – PR Cep 86039-000
Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico
SAC:

Origem: Terminal Rodoviário de Tubarão - [SC] **Destino: Terminal Rodoviário de Curitiba - [PR]**

Data: 25/10/2026

Apresentar-se às: 25/10/2026 03:10
Serviço: 8470
Partida: 25/10/2026 03:40
Tipo: SEMI-LEITO
Prefixo: PRRS0029014
Linha: MARINGA - PORTO ALEGRE
Plataforma:
Poltrona: 7
Tipo Viagem: HORARIO ORDINARIO

Tarifa: R$ 179,90
Pedágio: R$ 0,00
Taxa de Embarque: R$ 7,17
Outros: R$ 0,00
Seguro: R$ 0,00
Imposto: R$ 0,00
Valor Total: R$ 187,07
Desconto: R$ 27,08
Valor a Pagar: R$ 159.99
FORMA PAGAMENTO: VALOR PAGO
Crédito DT: R$ 159,99
Troco: R$ 0,00

Consulta pela Chave de Acesso em
http://bpe.svrs.rs.gov.br/consulta
4226 1005 2335 2100 1265 6300 2001 2166 6718 9317 0803

Passageiro(a) DOC 02262389977 - Evandro de Oliveira Cachoeira
TIPO DE DESCONTO Tarifa promocional
Documento de desconto ---
BP-e nº: 1216667 Série: 002
Data de emissão: 23/10/2026 14:05:17
Protocolo de autorização: 342260009016328
Data de autorização: 23/10/2026 14:05:17
Nº bilhete: 1965485
Localizador: NBEPBID

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal nº 12.741/2012) - ICMS:R$ 19,20 (12,00%) OUTROS TRIB:R$ 52,80 (33,00%)#DAV0000001160067#GPS-23.548012,-46.637012#MD50DED15C41B22F66C02EDDC5AB414F2A5 Horário de início do embarque 25/10/2026 03:10. Horário final do embarque: 25/10/2026 03:35

Passageiro, consulte seus direitos e deveres

Aponte a câmera do seu celular ou acesse
Obtenha um livreto aqui
Artigo 143, Item VII da Resolução 6.033 de 21 de dezembro de 2023

Beneficiários de Passe Livre Idosos e ID Jovem

É obrigatório o comparecimento para o embarque com pelo menos 30 minutos antes da hora da partida prevista.
Também é obrigatória a apresentação dos documentos que comprovam o direito ao benefício no momento do embarque.
O não cumprimento destas orientações poderá acarretar a perda do benefício.

Artigo 143, parágrafos 1º e 2º da Resolução 6.033 de 21 de dezembro de 2023

DT

CERTIFICO que [illegible] MATERIAL [illegible] constante
desta [illegible] DESTINO [illegible]
27 10 / 26
Assinatura
NOME: Evandro O. Cachoeira
CARGO: Motorista
MATRÍCULA: 1827

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

23/10/2026, 14:05:19

Valor	R$ 357,93

Recebedor

Nome	Quero Passagem Viagens e Turismo Ltda
CNPJ	18.087.991/ 0006[illegible]7
Instituição	MERCADO PAGO

Pagador

Nome	Evandro Oliveira Cachoeira
CPF	***.623.899-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado

ID transação

E00360305202610231704375

Identificador

mpqrinter184692473395

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

De : Quero Passagem <no-reply@queropassagem.com.br>
Assunto : Pedido FGPHEG9N Confirmado com Sucesso!
Data : 23/10/2026 14:05
Para : <saude@capivaridebaixo.sc.gov.br>;

Click here if you think this message is spam.

Quero Passagem

Número Pedido
FGPHEG9N

Confirmação de Compra

Boas notícias! Está tudo certo com sua viagem. Agora é só esperar chegar o dia e aproveitar!

Acesse sua passagem:

Acesse ou baixe sua passagem pelo aplicativo da Quero Passagem

ACESSAR PASSAGEM NO CELULAR

Passo a passo para acessar ou baixar sua passagem

Para acessar ou baixar sua passagem, siga esses passos:

1. No e-mail, toque em "Acessar passagem no celular".
2. No app, faça login ou cadastro com o e-mail ou telefone utilizado na compra.
3. Abra sua viagem no app Quero Passagem, em "Minhas viagens".
4. Acesse o Bilhete eletrônico e, no final da tela, toque em "BAIXAR BPE COMPLETO".
5. O BPe será aberto no navegador, onde você poderá salvar ou compartilhar o documento.

Dica: salve a passagem no celular antes da viagem para facilitar o embarque. Mantenha o QR Code acessível, pois ele será usado para identificação.

Evite imprimir sua passagem no guichê

Ao imprimir sua passagem no guichê, você não poderá mais trocar ou cancelar sua passagem pelos canais digitais. Para manter essas opções disponíveis, use o aplicativo ou entre na sua conta.



OFERTA POR TEMPO LIMITADO

VOCÊ GANHOU 5% DE DESCONTO PARA SUA HOSPEDAGEM!

Encontre o hotel ideal para a sua viagem e aproveite 5% de desconto* na sua reserva.

RESERVAR

*Os descontos e cupons não são cumulativos.

Detalhes da Viagem

VIAGEM COM CONEXÃO

Companhia

Brasil Sul

Trecho I

Tubarão, SC

Curitiba, PR - Rodoviária

Saída (Previsão)
25/10/2026 03:40:00

Chegada (Previsão)
25/10/2026 12:00:00

Rua Padre Geraldo Spettmann, 772 - Humaitá, Tubarão - SC

Abrir no mapa

Classe
SEMILEITO

Tipo de Embarque
Embarque direto

Companhia

Transpen

Trecho II

Curitiba, PR - Rodoviária

Sorocaba, SP

Saída (Previsão)
25/10/2026 13:30:00

Chegada (Previsão)
25/10/2026 19:00:00

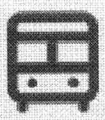
Endereço de embarque

Av. Presidente Affonso Camargo, 330 - Jardim Botânico Curitiba, PR

Abrir no mapa

Classe
SEMILEITO

Tipo de Embarque
Retirada Guichê



O trecho 2 não possui bilhete eletrônico

Utilize o bilhete eletrônico no trecho 1. No trecho 2, retire a passagem no guichê antes do embarque.



Passagens com embarque direto não são localizadas no guichê.

Nome Passageiro
Evandro de Oliveira Cachoeira

Documento (com foto)
********9977**

Seguro
Sim

Localizador
NBEPBID / 010019523360

Poltrona
7 / 39

Comprovante/Bilhete
1-_MAvHvHHK4vC_-L_uCrw / IlSl9trXxvleN-ubVZ58mg

Atenção!

Em caso de problemas com a passagem, não espere o momento do embarque para resolvê-lo. Entre em contato com a Quero Passagem que buscaremos a melhor solução para o problema.

ACESSAR PASSAGEM

Detalhes do Pagamento

Responsável	Evandro de Oliveira Cachoeira
Total de Passagens	2
Forma de Pagamento	Pix
Valor Passagens	R$ 283,32
Taxa de Serviço	R$ 56,66
Valor do Seguro	R$ 35,90
Total Pagamento	**R$ 357,93**

Alerta: Embarques da Viação Brasil Sul podem aparecer como Viação Garcia
Atenção: Embarques da Viação Brasil, podem vir identificados como Viação Garcia, pois são do mesmo grupo.

Orientações Gerais

Fale Conosco

Converse com um de nossos especialistas pelo Whatsapp 11 4680-2994, de segunda a sexta-feira das 08h às 22h. Sábados, domingos e feriados das 08h às 20h

Cancelamentos e Alterações

Atenção: Seu ônibus pode estar em trânsito! Conforme regras da ANTT, atrasos de até 3 horas são permitidos dentro das normas e art. 16 da Resolução ANTT Nº 4.282, de 17/03/2014.

Para cancelar, remarcar e confirmar sua passagem acesse Minha Conta com e-mail de cadastro e Número do Pedido pelo link: https://queropassagem.com.br/minha-conta.

Para passagens intermunicipais no estado de **SP** e **PA**: É possível remarcar ou cancelar com uma antecedência de até 8 horas do horário de embarque. Após prazo, data e horário da viagem, não é permitido remarcação ou cancelamento.

Para passagens intermunicipais nos estados de **MG**: É possível remarcar ou cancelar com uma antecedência de até 12 horas do horário de embarque. Após prazo, data e horário da viagem, não é permitido remarcação ou cancelamento.

Para passagens intermunicipais nos estados de **MS**, **RN**, **RO**, **RR**, **SC** e **AL**: É possível remarcar ou cancelar com uma antecedência de até 6 horas do horário de embarque. Após prazo, data e horário da viagem, não é permitido remarcação ou cancelamento.

Para passagens interestaduais e intermunicipais de outros estados (**exceto** MG, PA, SP, MS, RN, RO, RR, SC e AL): É possível remarcar ou cancelar com uma antecedência de até 4 horas do horário de embarque. Após prazo, data e horário da viagem, não é permitido cancelamento e a remarcação deve ser feita direto com a viação, conforme regras e disponibilidades.

Taxa de Serviço

O cliente reconhece e autoriza a cobrança da taxa de serviço no ato da compra do bilhete rodoviário através deste canal de venda. Valor não reembolsável.

Antes de embarcar

Não deixe para última hora! Recomendamos estar na rodoviária com pelo menos meia hora de antecedência para um embarque tranquilo.

Atenção Passageiro

Sua viagem poderá sofrer alteração sem aviso prévio. Por isso, consulte as páginas oficiais das companhias ou fale com o SAC da empresa de ônibus contratada para confirmar o local, o horário e a data de embarque de sua viagem, antes de sair de casa.

Voucher do seguro

Para passageiros com seguro contratado, você pode emitir o voucher acessando sua conta.

Baixe nosso aplicativo e compre passagens com desconto usando suas Rodomilhas!

DISPONÍVEL NO Google Play

Disponível na App Store

Precisa de ajuda?

Acesse a Área do Cliente:

https://queropassagem.com.br/minha-conta

Copyright 2026 © QueroPassagem.com.br – Todos os direitos reservados.

CNPJ 18.087.991/0001-57

23/10/2026
No. Agência 86412

Teu ASSIST CARD

Por favor, certifique-se que os dados estejam corretos

ASSIST CARD
POWERED BY STARR

EVANDRO
DE OLIVEIRA CACHOEIRA

No. ASSIST CARD 550 34611212 0B51 BB075	**PRODUTO** PLANO NACIONAL 50
VIGÊNCIA DO SERVIÇO 25/10/2026 ▶ 25/10/2026 inclusive.	
N° DO DOCUMENTO DE VIAGEM 02262389977	

① ANTES DE SUA VIAGEM:

IMPORTANTE 1. Baixe nosso APP aqui:
2. Inicie sua sessão

Disponível em App Store
Disponível em Google Play

② SE PRECISAR DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DURANTE SUA VIAGEM

Muito simples! Você pode solicitá-lo pelo nosso aplicativo em 3 passos simples:

1. Preencha os seus dados e localização
2. Digite seu sintoma
3. Selecione:

SOLICITE UMA CONSULTA COM UM MÉDICO
Entraremos em contato para organizar a visita.

③ OUTRAS OPÇÕES DE CONTATO:

Para números Toll Free acesse um www.assistcard.com/listadetelefones
Assistência WhatsApp +5491127039665

América latina +54 (11) 5555-1500	**América do Norte** +1 800-874-2223
Europa +34 (91) 788-3333	**Asia** +82 (2) 2023-5858

Guarde os dados de contato no seu celular:

- Confirme seus dados e baixe as condições gerais do seu produto acessando my.assistcard.com
- Baixe e imprima as condições particulares e benefícios do seu produto.
- Se você estiver viajando para os EUA, antes de se dirigir a uma clínica ou hospital é essencial que se comunique conosco.



Bilhete seguro viagem

DATA DE EMISSÃO	CODIGO DE BILHETE	DIAS CONSECUTIVOS DE VIAGE
23/10/2026 - 14:06	2013.86412.26.2033289	DAILY

Segurado (Nome Civil)	Documento	Data de nascimento	Vigencia
EVANDRO DE OLIVEIRA CACHOEIRA	02262389977	07/12/1974	25/10/2026 à 25/10/2026

Segurado (Nome Social)
N/A

Endereço	Estado	Cidade
CALÇADA DAS MARGARIDAS X X	SAO PAULO	BARUERI

UF	CEP	Contato/Responsável	E-mail	Telefone
SP	06453038		saude@capivaridebaixo.sc.gov.br	48 999694819

Beneficiários
Morte Acidencial Herdeiros Legais / Demais Coberturas o Próprio Segurado

Corretor de Seguros	CNPJ	Cód. SUSEP	Endereço

UF	CEP	Contato/Responsável	E-mail	Telefone

Representante	CNPJ
ASSIST CARD do Brasil Ltda	00.027.571/0001-10

Endereço	Estado	Cidade
Rua Gerivatiba, 207 andar 10 - Butanta	São Paulo	São Paulo

UF	CEP
SP	05501-030

COBERTURAS CONTRATADAS	CAPITAL SEGURADO	PRÊMIO
Despesas Médicas e/ou Hospitalares em Viagem Nacional - Incluindo COVID-19 (*)	R$ 2.500	R$ 0.16
Despesas Odontológicas em Viagem Nacional (DO em Viagem Nacional)	R$ 300	R$ 0.01
Morte Acidental em Viagem (Até 85 anos)	R$ 10.000	R$ 0.05
Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Viagem (Até 85 anos)	R$ 10.000	R$ 0.03

STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S/A - CNPJ 17.341.270/0001-69 PROCESSO SUSEP Nº: 15414.629795/2022-26
Início de venda de produtos com cobertura COVID-19: 18/12/2020

Despesas com Medicamentos	R$ 300	R$ 0.01
Reembolso por Atraso de embarque	R$ 100	R$ 0.01
Traslado de Corpo	R$ 10.000	R$ 0.03
Regresso Sanitário	R$ 10.000	R$ 0.01
Traslado Medico	R$ 3.000	R$ 0.01
Retorno do Segurado	R$ 2.000	R$ 0.05
Retorno de acompanhante	R$ 2.000	R$ 0.01
Regresso de Menores e Maiores	R$ 2.000	R$ 0.01
Despesas jurídicas em viagem	R$ 2.000	R$ 0.01
Despesas com fiança e despesas legais em viagem	R$ 3.000	R$ 0.01
Validade Territorial	NACIONAL	R$
Dias consecutivos de viagem	ATÉ 365 DIAS	R$
(*) IMPORTANTE!	Exclusivamente para a cobertura indicada, está incluído, até o limite contratado, o reembolso e/ou prestação de serviços para eventos decorrentes de COVID-19, permanecendo como risco excluído qualquer outra(s) Epidemia(s) e Pandemia(s) que venha a ser declarada por órgão competente.	R$

PRÊMIO LÍQUIDO DAS COBERTURAS	IOF	PRÊMIO TOTAL DE SEGURO
R$ 0,41	R$ 0,00	R$ 0,41

O valor cobrado e pago pelo seguro escolhido e contratado compreende a soma do PRÊMIO TOTAL DE SEGURO (i.e., PRÊMIO DE SEGURO + IOF) e o CUSTO DE ASSISTENCIA EM PERÍODO DE VIAGEM. As coberturas descritas na tabela acima correspondem somente ao prêmio do seguro.

Para os segurados menores de 14 (quatorze) anos, a cobertura de Morte Acidental destina-se exclusivamente ao reembolso das despesas com funeral, conforme observado nas condições gerais. A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco. Este material contém apenas um resumo do seu seguro, consulte todas as outras informações em www.starrcompanies.com. Sobre os valores de prêmio de seguro, será calculada a remuneração no valor correspondente a 15% a ser paga à Assist-Card do Brasil LTDA a título de representação de seguros. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros e da sociedade asseguradora no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF. O registro deste plano na SUSEP é automático e não representa por parte da SUSEP, aprovação ou recomendação à sua comercialização. O segurado poderá entrar em contato com a SUSEP através do telefone 0800 021 8484. SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normalização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. A íntegra das Condições Gerais do Seguro pode ser acessada diretamente pelo site da SUSEP www.susep.gov.br.

Atenção: O seguro-viagem não é seguro saúde! Leia atentamente as condições contratuais, observando seus direitos e obrigações, bem como o limite do capital segurado contratado para cada cobertura. EM CASO DE EMERGÊNCIA NO EXTERIOR LIGUE PARA A CENTRAL ASSIST CARD: + 55 11 3191 8699 E NO BRASIL 0800 1706133. SAC Starr – atendimento@starrcompanies.com ou 0800 605 4362 | Ouvidoria Starr –ouvidoria@starrcompanies.com ou 0800 605 4363 – Deficientes auditivos 0800 605 4576.

São Paulo, 23 de Outubro de 2026

ASSIST CARD
POWERED BY STARR

Avenida Dra. Ruth Cardoso 8.501, conjunto 221, 22° Andar,
Pinheiros, São Paulo-SP - CEP 05425-070

Igor Di Beo
Diretor - Presidente

PRINCIPAIS CENTRAIS DE ATENDIMENTO

ARGENTINA
Toll Free 0800 288 2222
+54 (11) 5555 1500 / 3723 1500

ESPANHA
Toll Free 900 100 119
+34 (91) 788 3333 / +34 (91) 454 4275

ESTADOS UNIDOS
Toll Free 1 800 874 2223 / 1 866 701 8962
+1 (305) 424 1250 / 804 5600+1 (305) 424 1250 / 804 5600

COREIA DO SUL
Toll Free 00 308 491 0198
+82 (2) 2023 5858

ASSIST CARD

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
26/10/2026 05:14:09	**10/2026**	**2854 / U**	**HgRQpyt7U**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
39.523.669/0004-46
Nome/Razão Social
UNITY HOTEIS LTDA

Inscrição Municipal:
432937
E-mail:
LEGALIZACAO@OCTEXCEL.COM.BR

Endereço: RUA BRIGADEIRO TOBIAS 469 CENTRO

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / SP BRASIL	**SP**	**18010-070**	**(13) 3227-7977**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
10.971.858/0001-57
Nome/Nome
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO
Endereço: RUA ERNANI COTRIN 187 CENTRO

Inscrição Municipal:
-
E-mail:

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
CAPIVARI DE BAIXO / SC BRASIL	**SC**	**88745-000**	

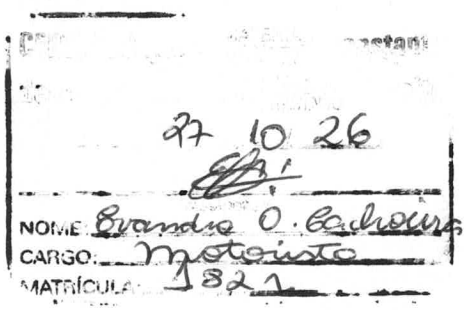
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE A HOSPEDAGEM - HOTEL UNITY SOROCABA

HÓSPEDE: Evandro de Oliveira Cachoeira

CHECK-IN: 25/10/2026
CHECK-OUT: 26/10/2026

VALOR TOTAL HOSPEDAGEM: R$ 143,33



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **551080100 - HOTEIS**

Serviço: **09.01 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTEIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTEIS,**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA - SP	**SOROCABA / SP**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
Exigível	**OPTANTE**	**Simples Nacional**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R$)
143,33	**0,00**	**0,00**	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
143,33	**0,00**	**0,00**	**143,33**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Número da nota fiscal substituida:

Regra especial:

Uber

26 de out. de 2026
7:57

Obrigado por viajar, Evandro

Esperamos que você tenha gostado da viagem hoje de manhã.

Total R$ 20,94

Preço da viagem	R$ 19,69
Custo fixo	R$ 1,25

Pagamentos

PIX
26/10/2026 7:58
R$ 20,94

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

UberX
8.11 Quilômetros, 15 minutes

27 10 26
Evandro O. Cachoeira
NOME Motorista
CARGO 1821

Taxas e impostos

ISS Uber	R$ 0,15
PIS COFINS Uber	R$ 0,48

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.

Uber

25 de out. de 2026
20:28

Obrigado por viajar, Evandro

Esperamos que você tenha gostado da viagem hoje à noite.

Total R$ 9,94

Preço da viagem	R$ 8,99
Custo fixo	R$ 0,95

Pagamentos

PIX 25/10/2026 20:29	R$ 9,94

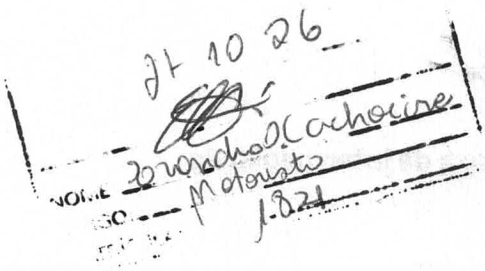
Para mais informações, acesse a página da sua viagem

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



UberX
0.72 Quilômetros, 2 minutes



Taxas e impostos

ISS Uber R$ 0,09

PIS COFINS Uber R$ 0,24

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.

RECEBEMOS DE PLATAMO AUTO POSTO LTDA, CPF/CNPJ: 10.292.626/0001-72, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO - RUA ERNANI COTRIN, 187 , CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO, SC. VALOR TOTAL: 912.62

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº43245
SÉRIE: 1

PLATAMO AUTO POSTO LTDA

Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes s/n, 3540 - Jardim do Paco
SOROCABA - SP
CEP: 18013-900 FONE: (15)3228-1451

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº43245
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3526 1010 2926 2600 0172 5500 1000 0432 4511 6974 3380

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
109433 - VENDA REG ECF	135264552997692 - 26/10/2026 12:09:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
669617953118		10.292.626/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO	10.971.858/0001-57	26/10/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA ERNANI COTRIN, 187	CENTRO	26/10/2026

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
CAPIVARI DE BAIXO	88745-000	SC	(48) 3621-4400		12:09:57

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	BASE CALC. ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	IRRF Retido	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$0,00	912,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	ICMS Monofasico Retido	CSLL Retido	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123,74	R$0,00	912,62

CALCULO DO ISSQN

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPIVARI DE BAIXO	10.971.858/0001-57	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes s/n, 3540	Jardim do Paco	18013-900

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
SOROCABA	SP	(48) 3621-4400

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR OUTROS	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
												Cálculo	ICMS	IPI	ICMS	IPI %
000458	610501001	BIOARLA ARLA 32 - BALDE 20 LTS Tributos Incidentes 17.45 % = 19.18 Fonte: IBPT -	31021010	060	6929	UN	1.0000	109,90	0,00	0,00	109,90	0	0	0	0	0
001303	820101034	DIESEL S10 GRID Tributos Incidentes 26.90 % = 215.93 Fonte: IBPT -	27101921	061	6929	L	105.7600	7,59	0,00	0,00	802,72	0	0	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CHASSI VJ575346 - KM 25 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 126/2024 e/ou 15/2023.|Valor Aprox. Tributos: R$ 83,82 Federal, R$ 151,29 Estadual, Fonte IBPT. ||Informacoes da ECF: NFC - NFCE - Serie: 5 - Cupons: 45762	

NOME: Brenda O. Cachoeira
CARGO: motorista
MATRÍCULA: 18.21

RECEBEMOS DE POSTO MICHELLS - BEACH OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº 000.061.461 SÉRIE 2
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	

POSTO MICHELLS - BEACH
AV LEVY RAMOS MARTINS, 0 - NOVA BRASILIA
CEP 88.780-000 - IMBITUBA - SC
Fone (048) 4042-1886

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.061.461
SÉRIE 2
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4226 1078 8677 6900 0280 5500 2000 0614 6110 1502 3210

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA SEM ECF			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
256523134		78.867.769/0002-80	242260512343531 26/10/2026 22:53:33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FMS CAPIVARI DE BAIXO			10.971.858/0001-57	26/10/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
RUA ERNANI COTRIN, 187		CENTRO	88745000	26/10/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPIVARI DE BAIXO	4836214400	SC	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	300,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
8	820101034	DIESEL B S-10 #DATA#2026-10-26#HORA#22:47:21# qBCMonoRet: 44.3140 adRemICMSRet: R$ 1,17 vICMSMonoRet: R$ 51,85	80,70	27101921	061	5656	L	44,314	6,77	300,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PLACA: VJ575346 KM: 755
nBico: 19 nBomba: 5 nTanque: 207 vEncIni: 10590988.385 vEncFin: 10591032.699
Tributacao monofasica do ICMS conforme Convenio ICMS 199/2022, alterado pelo Convenio ICMS 113/2025.
Tributos aproximados: R$ 25.80 (8.60%) Federal, R$ 54.90 (18.30%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SC 42CA5A

RESERVADO AO FISCO

27 10 26

NOME: Evandro O. Cachoeira
CARGO: motorista
MATRÍCULA: 18.21