



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome FUNDO-MAIARA-ADIANTAMENTO
Agência 2775-8
Conta corrente 14309-X

Creditado

Nome DIEGO BERTOLDO KUHNEN
Agência 2775-8
Conta corrente 5447440-X
Valor 571,15
Destinação 0
Data Nesta data

dedução R\$ 39,00 (não utilizado)

Assinada por	JI616404 MAIARA LEO CONSTANTE	10/06/2025 10:41:40
	JI594526 JULIA EDUARDA DUNKE	10/06/2025 10:43:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI594526 JULIA EDUARDA DUNKE.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO

Nº DO EMPENHO	03/2025
NOME DO CREDOR	Maiara L. Constante
VALOR DO EMPENHO	R\$ 2.000,00

BENEFICIADO: Diego B. Kuhnen

Valor total das despesas pagas cfme. Lei 2.090/2022: R\$ 532,15

RELAÇÃO DE CUPONS/NOTAS FISCAIS: 47480,161050

Consulte pela Chave de Acesso em <https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>

Chave de acesso:

4225 0638 1418 3900 0112 6500 2000 0474 8019 7131 5822

HISTÓRICO/FINALIDADE: Pagamento/ressarcimento referente as despesas com alimentação e hospedagem/estacionamento ao Servidor Diego B. Kuhnen, devido viagem a Florianopolis/SC nos dias 10 e 11 de junho de 2025, onde o mesmo participou da capacitação do Sistema SIBEC, conforme documentos em anexo.

BEK
HORA K BECOOL HAMBURGUERIA LTDA -
CNPJ: 38.141.839/0001-12
Rua Professor Ayrton Roberto de
Oliveira, 64, Itacorubi,
Florianopolis, SC, IE:260637840 -
Fone: (48) 984-084-346
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VL UNIT	VL TOTAL
4	FAMOSO X EGG		
1	un 35,0000		35,00
179	COCA COLA 350ML		
1	un 8,0000		8,00
QTD TOTAL DE ITENS		2	
VALOR TOTAL R\$			43,00
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$		
Cartão de Débito			43,00
Troco R\$			0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>
4225 0638 1418 3900 0112 6500 2000 0474 8019 7131 5822

CONSUMIDOR CNPJ: 14.567.169/0001-32

NFC-e n 47480 Serie:2 10/06/2025 20:57:43
Protocolo de Autorização: 242250786320983
Data de autorização: 10/06/2025 20:57:45



Pedido: 58246 - * Obrigado pela Preferencia! *
Volte Sempre! www.programaconsumer.com.br
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 5,56



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Rua João Gualberto Ribeiro, 85 - Centro - 88443-000 | Fone: (47)3356-1976

CNPJ: 14.567.169/0001-32 (Fundo Municipal)

Vidal Ramos, 13 de junho de 2025.

AO

SETOR RESPONSÁVEL PELO CONTROLE DE ADIANTAMENTOS

PREFEITURA VIDAL RAMOS

Prezada,

Venho através deste apresentar as notas, apresentadas pelo(a) servidor(a), Diego B. Kuhnen, CPF: 063.834.609-60, referente aos 2 (dois) dias (10 e 11 de junho), de formação em Florianópolis (capacitação SIBEC), conforme segue notas em anexo.

Data	Estabelecimento	Descrição	Valor
10/06/2025	MERCURE Hotels	Estacionamento	R\$ 32,00
10/06/2025	BEK HORA K BECOOL HAMBURGUERIA LTDA CNPJ: 38.141.839/0001-12	Janta	R\$ 43,00
11/06/2025	MERCURE Hotels	Hospedagem	R\$ 457,15
			TOTAL R\$ 532,15

Diante do adiantamento realizado em 10 de junho de 2025, no valor de R\$ 571,15 ao servidor, para a realização da capacitação SIBEC, em Florianópolis, como não utilizou todo o valor, precisa devolver a quantia de R\$ 39,00 ao Fundo Municipal de Assistência Social – CNPJ 14.567.169/0001-32.

JUSTIFICATIVA: SEGUEM EM ANEXO I.

Cordialmente,

MAIARA LEÃO CONSTANTE

Secretária de Assistência Social

PORTARIA n.009/2025, de 02 de Janeiro de 2025.

ANEXO I

Prezados e Prezadas,

Informamos que estão abertas as inscrições para as Turmas da Capacitação do Sistema de Benefício ao Cidadão (SIBEC) de 2025, voltada aos operadores e gestores dos municípios.

O SIBEC é uma importante ferramenta de gestão de benefícios do Programa Bolsa Família – PBF. No sistema, é possível a geração automatizada da folha de pagamentos do Programa, a execução da administração de benefícios (bloqueio, suspensão, cancelamento, desbloqueio, reversão de suspensão e de cancelamento), a geração do reflexo automático e mensal das informações contidas no Cadastro Único nos benefícios das famílias e o acesso à informação para gestão, acompanhamento e atendimento aos beneficiários, entre outros. Portanto, realizar essa capacitação é imprescindível para a realização do trabalho no seu município.

A princípio, abriremos duas turmas em junho de 2025 (após a realização dessas, novas turmas serão disponibilizadas em momentos oportunos). As vagas são limitadas, então é necessário que os municípios se inscrevam o quanto antes.

- TURMA 03 (Data: 10 e 11 de junho - 3ª e 4ª feira)

- TURMA 04 (Data: 12 e 13 de junho - 5ª e 6ª feira)

LEIA TODAS AS INFORMAÇÕES COM ATENÇÃO.

Acesse o link abaixo para realizar a sua inscrição na turma com a data da sua preferência (para melhor organização, informamos que as inscrições estarão disponíveis até o término das vagas).

Link: <https://forms.gle/rssUrjnBztw8DEEY8>

Informações:

- Capacitação Presencial; - 02 (dois) dias, com carga horária de 8h diárias (16 horas totais);
- 25 participantes por turma;
- Será disponibilizado 1 computador por pessoa para realização de exercícios;
- Poderão participar da capacitação somente os operadores/usuários do SIBEC;
- Será destinada 01 vaga por município.

Local: Município de Florianópolis/SC (Endereço a confirmar).

Horário: 08:30hs às 18:00hs (com intervalo para almoço).

Será servido café da manhã, almoço e coffee break, todos fornecidos pela Caixa Econômica Federal. Destacamos que as vagas são destinadas aos profissionais que não participaram da Capacitação do Sistema de Benefício ao Cidadão (SIBEC) no ano de 2024.

A hospedagem e o transporte são de responsabilidade da prefeitura municipal. É indicado que os municípios utilizem o recurso do IGD-M para custear as despesas de traslado, alimentação e hospedagem.

Nossa sugestão, é que venham para a capital um dia antes da data de início, por exemplo: chegar em Florianópolis dia 9, pois a capacitação iniciará logo na manhã do dia 10. Ou, chegar em Florianópolis dia 11, pois a capacitação iniciará logo na manhã do dia 12.

Obrigatória a presença integral nos dois dias de curso para recebimento do Certificado.

Caso conclua sua inscrição e não possa comparecer na data selecionada, favor nos comunicar com 7 dias de antecedência da data inicial da capacitação para que possamos inserir outro participante e evitar o desperdício das vagas disponibilizadas, uma vez que as vagas são limitadas.

Ressaltamos a importância da participação nessa capacitação, haja vista as atualizações implementadas no sistema nos últimos anos, além de propiciar melhora no atendimento ao público e na gestão desses sistemas.

Estamos à disposição para quaisquer dúvidas.

Atenciosamente,

Equipe GEBEN

Gerência de Benefícios, Transferências de Renda e Programas

Diretoria de Assistência Social

Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS)

HOTELARIA ACCOR DO BRASIL S/A ENDEREÇO: RODOVIA ADMAR GONZAGA (G04518) 600 BAIRRO: ITACORUBI CIDADE: FLORIANÓPOLIS UF: SC CEP: 88034-001 TELEFONE: CNPJ: 09.967.852/0130-24 CMC: 4324994	Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica Número: 161050 Autorização: 727217 Emissão: 11/06/2025 Código Verificação: BF0DFE740EA445C2
--	--

Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL Fundo Municipal de Assistência Social				CFPS 9202	
ENDEREÇO AV JORGE LACERDA, 1180,		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 88443-000	
MUNICÍPIO Vidal Ramos	UF SC	PAIS	CPF/CNPJ/Outros 14.567.169/0001-32	CMC	

Dados do(s) serviço(s)

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário R\$	Qtde	Valor Total R\$
5510801	() Diaria com Pacote	0	2,50	446,00	1,00	446,00
5510801	() ISS	0	2,50	11,15	1,00	11,15
5510801	() ISS	0	2,50	0,00	1,00	0,00

Cálculo do Imposto

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 457,15	Valor do ISSQN R\$ 11,43	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 457,15
--	-----------------------------	--	-----------------------------------	--

Dados Adicionais

Hóspede: DIEGO BERTOLDO KUHNEN / Confirmação: 542725297 / UH: 1109 / Check-in: 2025-06-10 / Check-out: 2025-06-11 / RPS: 217084 / Diaria com Pacote R\$: 446,00 / ISS R\$: 11,15 / ISS R\$: 0,00 /
--

A autenticidade desta Nota Fiscal de Prestação de Serviço Eletrônica poderá ser comprovada mediante consulta a página da Secretaria Municipal da Receita - SMR na internet, no endereço portal.pmf.sc.gov.br, em VERIFICAR AUTENTICIDADE >> Produção, informando o código de verificação: BF0DFE740EA445C2 e o número de inscrição do emitente no Cadastro Municipal de Contribuintes - CMC: 4324994
--

		HORA K BECOOL HAMBURGUERIA LTDA	
CNPJ: 38.141.839/0001-12			
Rua Professor Ayrton Roberto de Oliveira , 64 , lj 2 ao lad TRATTO restaurante , Itacorubi , Florianopolis , SC			
FAMOSO X EGG (Código: 4)		VI. Total	
Qtde.:1	UN: un	VI. Unit.: 35	35,00
COCA COLA 350ML (Código: 179)		VI. Total	
Qtde.:1	UN: un	VI. Unit.: 8	8,00
Qtd. total de itens:			2
Valor a pagar R\$:			43,00
Forma de pagamento:			Valor pago R\$:
Cartão de Débito			43,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) R\$			5,56

Informações gerais da Nota
EMISSION NORMAL
Número: 47480 Série: 2 Emissão: 10/06/2025 20:57:43 - Via Consumidor 2
Protocolo de Autorização: 242250786320983 10/06/2025 às 20:57:45
Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 2.07
Chave de acesso
Consulte pela Chave de Acesso em https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
Chave de acesso: 4225 0638 1418 3900 0112 6500 2000 0474 8019 7131 5822
Consumidor
CNPJ: 14.567.169/0001-32
Razão Social:
Informações de interesse do contribuinte
Pedido: 58246 - * Obrigado pela Preferencial * Volte Sempre! www.programaconsumer.com.br

RPS - Recibo Provisório de Serviço

Fundo Municipal de Assistência Social
AV JORGE LACERDA 1180
CENTRO
Vidal Ramos SC
88443000 Brazil

CPF / CNPJ: 14567169000132
Grupo / Group: SIBEC
Hóspede / Guest: KUHNEN, DIEGO BERTOLDO

Folio / RPS: 67560 / 217084
Quarto / Room: 1109
Chegada / Arrival: 10-06-25
Saída / Departure: 11-06-25
Reserva / Confirmation: 542725297
Caixa / Cashier: 2297
AR No.:
Página / Page: 1 of 1

Data Date	Código de Transação Transaction Code	Descrição Description	Débitos Charges	Créditos Credits
10-06-25		EVT INTERNO -30 UHS	457.15	
11-06-25	9101	Visa Electron 501.15 BRL Split into 469.15 BRL and 32.00 BRL. 469.15 BRL Split into 457.15 BRL and 12.00 BRL. XXXXXXXXXXXX7351 XX/XX		457.15
Total Débitos / Total Debits			457.15	
Total Créditos / Total Credits				457.15
Saldo / Balance				0.00

Total Tributável Total Taxable	457.15	Total ISS Total Tax	11.43
-----------------------------------	--------	------------------------	-------

Concordo que a minha responsabilidade por este RPS continua em vigor tomando-me responsável no caso em que a pessoa, companhia ou associação indicada deixe de pagar parcial ou totalmente a soma das despesas aqui especificadas.

I agree my liability for this bill is not waived and agree to be held personally liable in the event that the indicated person, company or association fails to pay for any part or the full amount of these charges.

A operação constante neste documento, será convertida em NFS-e no prazo previsto no Decreto 17753 2017 até o décimo dia da sua emissão. Acesse a NFS-e no site : <https://nfps-e.pmf.sc.gov.br/frontend#!/login>

RPS - Recibo Provisório de Serviço

DIEGO BERTOLDO KUHNEN
Rua Rodolfo Prim 276
Centro
Vidal Ramos SC
88443000 Brazil

CPF / CNPJ: 06383460960
Grupo / Group: SIBEC

Folio / RPS: 67561 / 217085
Quarto / Room: 1109
Chegada / Arrival: 10-06-25
Saída / Departure: 11-06-25
Reserva / Confirmation: 542725297
Caixa / Cashier: 2297
AR No.:
Página / Page: 1 of 1

Data Date	Código de Transação Transaction Code	Descrição Description	Débitos Charges	Créditos Credits
11-06-25	5000	Estacionamento	31.22	
11-06-25	7500	ISS sobre Diaria	0.78	
11-06-25	9101	Visa Electron		32.00
		501.15 BRL Split into 469.15 BRL and 32.00 BRL.		
		XXXXXXXXXXXXX7351 XX/XX		
Total Débitos / Total Debits			32.00	
Total Créditos / Total Credits				32.00
Saldo / Balance				0.00
Total Tributável Total Taxable	32.00	Total ISS Total Tax	0.80	

Concordo que a minha responsabilidade por este RPS continua em vigor tornando-me responsável no caso em que a pessoa, companhia ou associação indicada deixe de pagar parcial ou totalmente a soma das despesas aqui especificadas.

I agree my liability for this bill is not waived and agree to be held personally liable in the event that the indicated person, company or association fails to pay for any part or the full amount of these charges.

A operação constante neste documento, será convertida em NFS-e no prazo previsto no Decreto 17753 2017 até o décimo dia da sua emissão. Acesse a NFS-e no site : <https://nfps-e.pmf.sc.gov.br/frontend#/login>