

Relatório de Despesas - AMUNESC

E-mail *

secretaria@amunesc.org.br

Nome Completo do Responsável pela Despesa *

Nome da pessoa que realizou a despesa e irá receber o reembolso, se for este o caso.

Simone Schramm

TOTAL DA(S) DESPESA(S) (R\$) *

Formato XX.XXX,XX (numérico) Não digitar o "R\$"

475,38

Data da Despesa: *

Em caso de mais de uma data, colocar o último dia aqui e preencher na Descrição abaixo quando iniciou.

DD MM AAAA

20 / 02 / 2024



Categoria da Despesa: *

Valores para referência:

Resolução nº 04 de 09/11/2022

- **Reembolso por KM rodado:**
 - R\$ 1,10 / km.
- **Reembolso de alimentação (valor máximo):**
 - R\$ 100,00 / almoço.
- **Reembolso de alimentação (valor máximo):**
 - R\$ 100,00 / jantar.
- **Reembolso de alimentação (valor máximo):**
 - R\$ 200,00 / diária (quando há almoço e jantar)
- **Reembolso das demais despesas:**
 - Mediante autorização prévia junto a Secretária Executiva.

- Reembolso de Alimentação
- Reembolso de Deslocamento / km rodado
- Reembolso de Despesas Diversas
- Outro: Hospedagem Simone Schramm

Local/Destino: *Hotel Faial - Florianópolis /SC**Nome do Evento/Atividade: ***Hospedagem Simone Schramm**Descrição da(s) Atividade(s) com Despesa: ***Hospedagem Simone Schramm. Hotel Faial - Florianópolis /SC. Entrega relatório Gestão 2023 para o presidente do TCE/SC Herneus de Nadal.

Documento(s) Anexo(s) *

Aceitos apenas arquivos em PDF ou Imagem.

Ata

Nota / Cupom Fiscal


Ofício / Convocação

Orçamento

Programação

Outro:

Documentos Anexos *

 NF.24.03.22 Adm...

Este formulário foi criado em Associação de Municípios do Nordeste de Santa Catarina - Amunesc.

Google Formulários



Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO Hotel Faial Prime Suítes		CNPJ: 03.875.130/0002-47		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)		
ENDEREÇO: Rua Felipe Schmidt 603		BAIRRO:		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
CEP: 88010-001	CIDADE: Florianópolis	UF: SC	AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3069/1246690	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
PAGADOR AMUNESC		NOSSO NÚMERO 0019814-5		<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
VENCIMENTO 22/03/2024	Nº DO DOCUMENTO 329508	VALOR DO DOCUMENTO 475,38				
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	

DESTACAR ABAIXO

		756-0		Recibo do Sacado	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA COM ATE 30 DIAS DO VENCIMENTO APOS 30 DO VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS COOPERATIVAS FILIADAS AO SICOOB				Parcela	VENCIMENTO 22/03/2024
BENEFICIÁRIO Hotel Faial Prime Suítes		CNPJ: 03.875.130/0002-47		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3069/1246690	
ENDEREÇO: Rua Felipe Schmidt 603		BAIRRO:		CEP: 88010-001	
CIDADE: Florianópolis		UF: SC		NOSSO NÚMERO 0019814-5	
DATA DOCUMENTO 21/02/2024	NÚMERO DOCUMENTO 329508	ESP. DOC DS	ACEITE Não	DATA PROCESSAMENTO 21/02/2024	(=) VALOR DO DOCUMENTO 475,38
USO DO BANCO	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA 9 - Real	QUANTIDADE	VALOR 475,38	(-) DESCONTO/ABATIMENTO
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente) APOS 22/03/2024 MULTA DE 0,0002%				(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
				(+) MORA/MULTA	
				(+) ACRÉSCIMO	
				(=) VALOR COBRADO	
Hotel Faial Prime Suítes		Florianópolis		SC	
Unidade Cedente Rua Felipe Schmidt 603					
PAGADOR AMUNESC		RUAMAX COLIN - AMERICA		84.712.686/0001-33	
JOINVILLE		SC		CEP : 89204-635	
SACADOR / AVALISTA					

		756-0		75691.30698 01124.669001 01981.450016 4 96630000047538	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA COM ATE 30 DIAS DO VENCIMENTO APOS 30 DO VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS COOPERATIVAS FILIADAS AO SICOOB				Parcela	VENCIMENTO 22/03/2024
BENEFICIÁRIO Hotel Faial Prime Suítes		CNPJ: 03.875.130/0002-47		AGENCIA/CODIGO CEDENTE 3069/1246690	
ENDEREÇO: Rua Felipe Schmidt 603		BAIRRO:		CEP: 88010-001	
CIDADE: Florianópolis		UF: SC		NOSSO NÚMERO 0019814-5	
DATA DOCUMENTO 21/02/2024	NÚMERO DOCUMENTO 329508	ESP. DOC DS	ACEITE Não	DATA PROCESSAMENTO 21/02/2024	(=) VALOR DO DOCUMENTO 475,38
USO DO BANCO	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA 9 - Real	QUANTIDADE	VALOR 475,38	(-) DESCONTO/ABATIMENTO
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente) APOS 22/03/2024 MULTA DE 0,0002%				(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
				(+) MORA/MULTA	
				(+) ACRÉSCIMO	
				(=) VALOR COBRADO	
Hotel Faial Prime Suítes		Florianópolis		SC	
Unidade Cedente Rua Felipe Schmidt 603					
PAGADOR AMUNESC		RUAMAX COLIN - AMERICA		84.712.686/0001-33	
JOINVILLE		SC		CEP : 89204-635	
SACADOR / AVALISTA					



CODIGO DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AGPS - HOTELARIA LTDA - EPP

CENTRO
 RUA FELIPE SCHMIDT, 603 ,
 - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.010-000
 CNPJ: 03.875.130/0002-47
 CMC: 448.182-8

DANFPS-E

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica
 Numero: 85104
 Autorização: 665416
 Emissão: 20/02/2024
 Código de Verificação: 57B9-C9BC-FF90-48A4



Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL			CFPS
ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA			9202
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
RUAMAX COLIN, 1843 -		AMERICA	89.204-635
MUNICÍPIO	UF	País	CPF/CNPJ/Outros
Joinville	SC	BRASIL	84.712.686/0001-33
			CMC

Dados do(s) serviço(s)

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
5510801	(HOTEIS) DIARIA = 343.38	0	2,50	R\$ 343,38	1	R\$ 343,38
5223100	(ESTACIONAMENTO DE VEICULOS) GARAGEM = 64.00	0	5,00	R\$ 64,00	1	R\$ 64,00

Cálculo do Imposto

Base de Cálculo de ISSQN	Valor do ISSQN	Base de Cálculo ISSQN Subst.	Valor do ISSQN Subst.	Valor Total dos Serviços
R\$ 407,38	R\$ 11,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 407,38

Dados adicionais

Hospedes: SIMONE SCHRAMM - - Data-IN: 18/02/2024 - Data -OUT: 20/02/2024 - APTO: 604 - Nro Nota Sistema: 105171 - Nro Razao: 206411 - Observacoes: /A empresa prestadora do serviço e beneficiada pela LEI 14.148/21(PERSE). Fica dispensada a retencao dos tributos federais (PIS/COFINS/IRPJ E CSLL) conforme cabe retencao dos impostos federais conforme 3 do art4 da lei 14.148/21 incluído pela MP n 1.147/2022.

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTAÇÃO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICO PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 57B9C9BCFF9048A4 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 4481828

Assinado eletronicamente por Simone Schramm. Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse <https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/6e0879d5-95d7-4b9b-b0e4-9ca0e0b103d9>

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AGPS HOTELARIA LTDA

RUA FELIPE SCHMIDT, 603 - CENTRO - CEP:88010-001 - FLORIANOPOLIS - SC
TEL: 3203-2766
www.faialprime.com.br
recepcao@faialprime.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000027747 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
4224 0203 8751 3000 0247 5500 1000 0277 4710 0168 9495

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342240044925254 20/02/2024 11:13:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255704100

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
03.875.130/0002-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

ENDEREÇO
RUAMAX COLIN, 1843

MUNICÍPIO
JOINVILLE

BAIRRO / DISTRITO
AMERICA

CEP
89204-635

FONE / FAX
3433-3927

UF
SC

CNPJ / CPF
84.712.686/0001-33

DATA DA EMISSÃO
20/02/2024

DATA SAÍDA / ENTRADA
20/02/2024

HORA DA SAÍDA
08:09:22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
68,00	8,16	0,00	0,00	20,91	68,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
10000183	BUFFET LOBBY BAR JANTAR	21069090	000	5102	UND	1,00	68,00	0,00	68,00	68,00	8,16	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

/NOME: SIMONE SCHRAMM -
IN: 18/02/2024 - OUT: 20/02/2024 - APTO: 604

Trib aprox: R\$ 20,91 Federal, R\$ 0,00 Estadual,
R\$ 0,00 Municipal, Fonte IBPT, Chave:

Assinado eletronicamente por Simone Schramm.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse <https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/6e0879df595d774bbf-b0e4-9ca0e0b103d9>.

HOTEL FAIAL PRIME SUITES

Ficha Razão C/Corrente



Endereço RUA FELIPE SCHMIDT, 603 CEP 88010-001
 Cidade FLORIANOPOLIS - SC Fone 48 32032766 FAX 48 32250435
 CGC/MF 03.875.130/0002-47 Inscrição Estadual 255704100

Empresa AMUNESC Ficha Nº **206411** Original Apto 0604
 CGC/MF 84.712.686/0001-33 Ins.Est. ISENT0
 Hóspede SIMONE SCHRAMM Emissão 20/02/24 11:09
 Turno 02 20/02/24
 Entrada 18/02/2024 18:07 Saída 20/02/2024 11:09 Nro.Pax 1 N.F. / N.F.2000000 / 000000
 Nro.Doc. 399.584.189-91 Funcionário DIOGO FONSECA Nro Reserva 101913

Ponto de Venda	Comanda	Data	Qtde	Produto	Valor	Apto	Func
DIARIA	0	19/02/24	1	DIARIA	343,38	604	-500
LOBBY BAR	0	18/02/24	1	BUFFET LOBBY BAR JANTAR	68,00	604	100
GARAGEM	0	18/02/24	1	GARAGEM	32,00	604	132
	0	19/02/24	1	GARAGEM	32,00	604	-500

DIARIA	343,38
LOBBY BAR	68,00
GARAGEM	64,00
Total da Conta (+)	475,38
Descontos Previstos(-)	0,00
Descontos não Previstos(-)	0,00
Taxa de Serviço (+)	0,00
Taxa de ISS (+)	0,00
Total Geral R\$	475,38

Retenção de impostos

Imposto	Valor
PIS	0,00
IR	0,00
COFINS	0,00
CSLL	0,00
ISS	0,00

Forma de Pagamento	Valor	Parc.
Prazo	475,38	0

Assinado eletronicamente por Simone Schramm. Este documento é copia do original, para obtê-lo acesse <https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/6e0879d5-95d7-4b9b-b0e4-9ca0e0b103d9>.

Faial Prime & Farol da Ilha

De: Alyne Gottardi <alyne@amunesc.org.br>
Enviado em: quarta-feira, 24 de janeiro de 2024 11:47
Para: Faial Prime & Farol da Ilha
Assunto: Re: Solicitação de reserva

Pode ser na Premium. Acho que é essa que eles sempre ficam, rsrs.
 Sim, pode ser garantido pela Amunesc.

Em qua., 24 de jan. de 2024 às 08:30, Faial Prime & Farol da Ilha <reservas@faialprime.com.br> escreveu:

Bom dia Alyne,

Para a data contamos com disponibilidade em todas as categorias, em qual delas gostaria de confirmar as reservas?

As reservas com pagamento direto serão garantidas pela AMUNESC?

Cordialmente,



Sheila Braga
 Coordenadora de Grupos
 reservas2@faialprime.com.br

Faial 48 3203 2766 | Farol 48 3203 2760
 Whatsapp: 48 3203 2760

De: Alyne Gottardi <alyne@amunesc.org.br>
Enviada em: terça-feira, 23 de janeiro de 2024 16:30
Para: Leticia 🍷 <reservas@faialprime.com.br>
Assunto: Solicitação de reserva

Boa tarde,

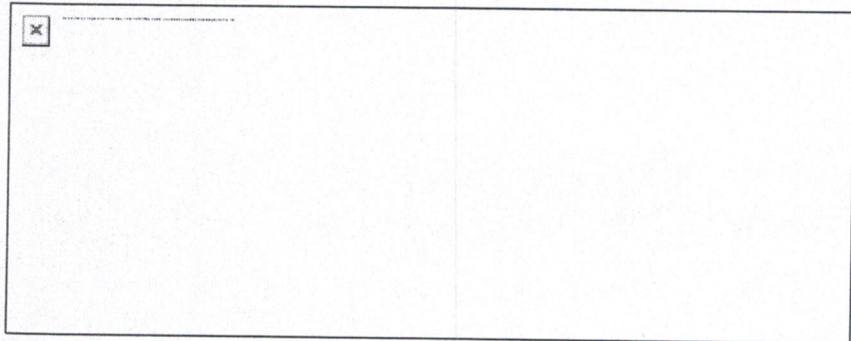
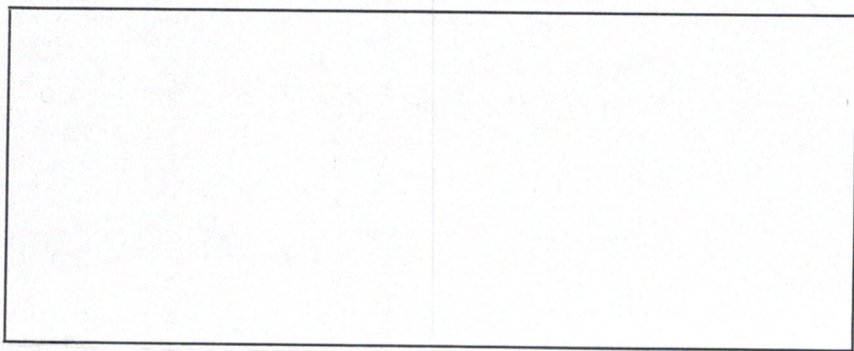
Solicito reserva de três suítes, conforme carta de acordo em anexo, em nome de:

Assinado eletronicamente por Simone Schramm. Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse <https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/6e0879d5-95d7-4b9b-b0e4-9ca0e0b103d9>.

Simone Schramm, CPF 399.584.189-91. Entrada dia 18/02 e saída 20/02. Faturado em nome da AMUNESC, com estacionamento e refeição.

Tito Lívio Lermen, CPF 200.152.320-34. Entrada dia 18/02 e saída 20/02 - a ser pago no local.

Mehran Ramezani, CPF 420.632.729-72. Entrada dia 18/02 e saída 20/02 - a ser pago no local.





AGPS - HOTELARIA LTDA
 RUA FELIPE SCHMIDT, 603 CENTRO FLORIANOPOLIS 48 32032766

Cliente ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA					
Data do Documento 21/02/2024	Vencimento 22/03/2024	Nº do Documento 29539 / 1	Espécie R\$	(=) Valor do Documento 475,38	
Agência / Cód. Cecente 3069-0 / 85389-5	Carteira 1	Nosso Número 0019814-5	Data do Process. 21/02/2024	(-) Desconto / Abatimento	
(QUATROCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS)***** *****				(-) Outras Deduções	
SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,02% POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO				(-) Mora / Multas	
				(+) Outros Acréscimos	
				(+) Valor Cobrado	

Resumo do boleto						
Nº Razão	Apto	Hóspedes	Entrada	Saída	Valor	
206411	604	SIMONE SCHRAMM	18/02/2024	20/02/2024	475,38	



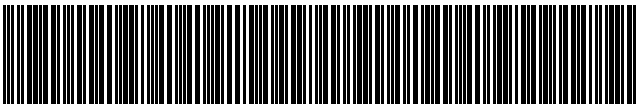
756-0 | **75691.30698 01124.669001 01981.450016 4 96630000047538**

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente nas Cooperativas da Rede Sicoob ou Qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 22/03/2024
Cecente AGPS - HOTELARIA LTDA					Agência / Cód. Cecente 3069-0 / 85389-5
Data do Documento 21/02/2024	Nº do Documento 29539 / 1	Espécie Doc.	Aceite N	Data do Process. 21/02/2024	Nosso Número 0019814-5
Uso Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 475,38
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário.) (QUATROCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS)***** *****					(-) Desconto / Abatimento
Instruções APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,02% POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Outras Deduções
					(-) Mora / Multas
					(+) Outros Acréscimos
					(+) Valor Cobrado

Sacado 341 ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA 84.712.686/0001-33
 RUA.MAX COLIN, 1843 ISENTO
 89204-635 JOINVILLE SC

Sacador / Avalista: Cód. de baixa:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Assinado eletronicamente por Simone Schramm. Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse <https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/6e0879d5-95c7-4b9b-b0e4-9ca0e0b103c9>.



Assinado eletronicamente por:

* Simone Schramm (***.584.189-**)

em 22/02/2024 09:47:46 com assinatura simples

Este documento é cópia do original assinado eletronicamente.

Para obter o original utilize o código QR abaixo ou acesse o endereço:

<https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/6e0879d5-95d7-4b9b-b0e4-9ca0e0b103d9>

