# Relatório de Despesas - AMUNESC

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\$"

180,00

#### 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

05 / 02 / 2024





Assinado eletronicamente por Simone Schramm. Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/be4ed233-3a6f-452d-9468-38cfa58590b8.

Categoria da Despesa: *	
Valores para referência:	Resolução nº 04 de 09/11/2022
<ul><li>Reembolso por KM rodado:</li><li>R\$ 1,10 / km.</li></ul>	
<ul> <li>Reembolso de alimentação (va</li> <li>R\$ 100,00 / almoço.</li> </ul>	alor máximo):
<ul> <li>Reembolso de alimentação (va</li> <li>R\$ 100,00 / jantar.</li> </ul>	alor máximo):
<ul> <li>Reembolso de alimentação (va</li> <li>R\$ 200,00 / diária (quando há</li> </ul>	•
<ul> <li>Reembolso das demais despe</li> <li>Mediante autorização prévia ju</li> </ul>	
Reembolso de Alimentação	
Reembolso de Deslocamento /	km rodado
Reembolso de Despesas Divers	sas
✓ Outro: Brinde Prefeitos 1ª A	ssembleia de Prefeitos - TOP LASER CORTE
Local/Destino: *	
Amunesc	
Nome do Evento/Atividade: *	
CPF/CNPJ: 31.541.849/0001-04 Inso	crição Municipal: 194190 Razão Social: TOP LASER CORTE, SOLDA E
Descrição da(s) Atividade(s) co	om Despesa: *
CPF/CNPJ: 31.541.849/0001-04 Inso Razão Social: TOP LASER CORTE, SC	
Serviço de gravação a laser em 09 c	•

Documento(s) Anexo(s) * Aceitos apenas arquivos em PDF ou Imagem.
Ata
✓ Nota / Cupom Fiscal
Ofício / Convocação
Orçamento
Programação
Outro:
Documentos Anexos *  NF.24.02.13 Adm

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

Google Formulários

## **BradesCO**23793.47608 90000.020066 14003.523405 1 96450000018000 Recibo de Entrega

Pagador								
ASSOCIAÇÃO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA 84.712.686/0001-33								
Endereço do Paga	dor							
MAX COLIN, 1	843 / AMERICA CEP: 8	89216-000 - Cidade: Joi	nville / SC					
Beneficiário							CPF / CNPJ	
TOP LASER CORTE, SOLDA E GRAVACAO LTDA R Machado de Assis, 150 America 89204-390 Joinville SC						31	1.541.849/0001-04	
Parcela	N Documento	Vencimento		Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número		Moeda	
	0000029901	(	04/03/2024	3476-2 / 0035234-9		09/00000200614-9		R\$
Valor do Documento (-) Desconto / Abatimento			(+) Mora / Multa		(=) Valor Cobrado			
180,00								
Data de Recebimento			Assinatura do Recebedor					

TOP LASER

Rua Machado de Assis, 150 América CEP: 89204-390 - Joinville - SC Telefone: (47) 9 9982-5259

Instruções de Pagamento:

Vencimento do Título: 04/03/2024

Após Vencimento, Cobrar Juros de 0,20 % (R\$ 0,36) ao dia Após Vencimento, Cobrar Multa de 2,00 % (R\$ 3,60)

Referente Documento(s): 00299-01

### **Recibo do Pagador** 23793.47608 90000.020066 14003.523405 1 96450000018000 Recibo do Pagador

Pagador									
ASSOCIACAO	SSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA 84.712.686/0001-33								
Beneficiário							CPF / CNPJ		
TOP LASER C	ORTE, SOLDA E GRAV	/ACAO LTDAR Machao	do de Assis, 1	50 America 89204-390 Joinville SC			31.541.849/0001	1-04	
Parcela	N Documento	Vencimento		Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número		Moeda		
	0000029901		04/03/2024	3476-2 / 0035234-9		09 / 00000200614-9		R\$	
Valor do Documento (-) Desconto / Abatimento				(+) Mora / Multa		(=) Valor Cobrado			
180,00									

Bradesco | 237-2 23793.47608 90000.020066 14003.523405 1 96450000018000

Local de Pagamento:	Vencimento	- 2					
Pagável preferencialment	0	4/03/2024					
Beneficiário CPF/CNPJ A							
TOP LASER CORTE, SOL	DAEGRAVACAOLTDAR Mad	chado de Assis, 150 America	a 89204-390 Joinville SC	31.541.849/0001-04	3476-2 / 0035234-9		
Data do Documento	N Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	an tô	
05/02/2024	0000029901	DM	N	05/02/2024	09 / 00000	)200614-9 <u>ਵ</u> ੋ ਹੈ	
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	S	
	09	R\$				180,00 d	
(Todas as informações de	(Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						
Após Vencimento, Co Após Vencimento, Co	(-) Outras Deduções / Abatimento	or Siring					
Referente Documento	(+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos	einte p					
					(=) Valor Cobrado	icame	

Pagado ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA 84.712.686/0001-33 MAX COLIN, 1843 / AMERICA CEP: 89216-000 - Cidade: Joinville / SC

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/be4ed233-3a6f-452d-9468-38cfa58590b8.



#### PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE

#### SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (Nf-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 299 SÉRIE RPS, EMITIDO EM 05/02/2024)

Número da NF-em 874

Data e Hora de Emissão 05/02/2024 11:35

Código de Verificação FF33E3E4-F043-0746-BFCD-62CE49DFE1FB

194190

SC

PRESTADOR DE SERVICOS

CPF/CNPJ: 31.541.849/0001-04

Inscrição Municipal:

TOP LASER CORTE, SOLDA E GRAVAÇÃO LTDA

Nome Fantasia: **TOP LASER** 

**RUA MACHADO DE ASSIS 150 - AMÉRICA** Endereço:

CEP: 89204-390 Inscrição Estadual: **JOINVILLE** Município: Estado:

**TOMADOR DE SERVIÇOS** 

CPF/CNPJ: 84.712.686/0001-33 Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

Endereco: **MAX COLIN 1843 - AMERICA** 

Razão Social:

CEP: 89216-000 Inscrição Estadual: **JOINVILLE** Município: Estado: SC

#### **DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço de gravação a laser em 09 copos. SERVIÇO DE GRAVAÇÃO

h

#### **VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 180,00** Código do Serviço: 13.05 - Composição gráfica, fotocomposição, clicheira, zincografia, litografia, fotolitografia. Valor do ISS (R\$) Valor Retenções (R\$) Base Cálculo ISS (R\$) Alíquota ISS (%) 0,00 180,00 2,00% 0,00 COFINS (0,00 %) INSS (0,00 %) IR (0,00 %) CSLL (0.00 %) PIS (0,00 %) 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

#### **OUTRAS INFORMAÇÕES**

#### **Contribuinte Optante do Simples Nacional**

Esta NF-em foi gerada com fundamento na Lei Complementar Municipal n. 286, de 21 de novembro de 2008, regulamentada pelo Decreto Municipal n. 30.798, de 08 de março de 2018.

Esta NF-em substitui o RPS Nº 299 Série RPS, emitido em 05/02/2024.







Assinado eletronicamente por:

\* Simone Schramm (\*\*\*.584.189-\*\*) em 23/02/2024 12:05:32 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/be4ed233-3a6f-452d-9468-38cfa58590b8

