

Relatório de Despesas - AMUNESC

E-mail *

administracao@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\$"

382,38

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

15 / 04 / 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

Local/Destino: *Florianopolis**Nome do Evento/Atividade: ***Hospedagem - Hotel Faial**Descrição da(s) Atividade(s) com Despesa: ***

Hospedagem no Hotel Faial da Secretaria Executiva Simone Schramm para representar a AMUNESC em audiência com o Governador do Estado Jorginho Melo na Casa Agrônômica.

Documento(s) Anexo(s) *

Aceitos apenas arquivos em PDF ou Imagem.

Ata

Nota / Cupom Fiscal


Ofício / Convocação

Orçamento

Programação

Outro:

Documentos Anexos *

 NF.24.05.17 Adm...

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

Google Formulários



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

Cliente ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA					
Data do Documento 17/04/2024	Vencimento 17/05/2024	Nº do Documento 30147 / 1	Espécie R\$	(=) Valor do Documento 382,38	
Agência / Cód. Cecente 3069-0 / 85389-5	Carteira 1	Nosso Número 0020230-8	Data do Process. 17/04/2024	(-) Desconto / Abatimento	
(TREZENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS)***** *****				(-) Outras Deduções	
SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,067% POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%				(-) Mora / Multas	
				(+) Outros Acréscimos	
				(+) Valor Cobrado	

Resumo do boleto						
Nº Razão	Apto	Hóspedes	Entrada	Saída	Valor	
210907	301	SIMONE SCHRAMM	15/04/2024	16/04/2024	382,38	



756-0

75691.30698 01124.669001 02023.080019 3 97190000038238

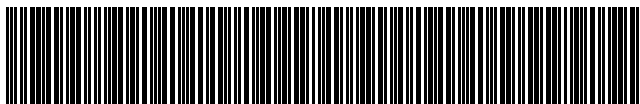
Local de Pagamento Pagável Preferencialmente nas Cooperativas da Rede Sicoob ou Qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 17/05/2024
Cecente AGPS - HOTELARIA LTDA					Agência / Cód. Cecente 3069-0 / 85389-5
Data do Documento 17/04/2024	Nº do Documento 30147 / 1	Espécie Doc.	Aceite N	Data do Process. 17/04/2024	Nosso Número 0020230-8
Uso Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 382,38
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário.) (TREZENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS)***** ***** SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,067% POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%					(-) Desconto / Abatimento
					(-) 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 ISENTA
 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://amunes-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/c0211539-1c91-4b10-ba1f-ad6eeb0fd6e4>.

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: 87703
Autorização: 665416
Emissão: 16/04/2024
Código de Verificação: C954-1006-FC20-1089



Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA				CFPS 9202
ENDEREÇO RUAMAX COLIN, 1843 -		BAIRRO/DISTRITO AMERICA		CEP 89.204-635
MUNICÍPIO Joinville	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 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 = 32.00	0	5,00	R\$ 32,00	1	R\$ 32,00

Cálculo do Imposto

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 375,38	Valor do ISSQN R\$ 10,18	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 375,38
---	------------------------------------	---	--	---

Dados adicionais

Hospedes: SIMONE SCHRAMM - - Data-IN: 15/04/2024 - Data -OUT: 16/04/2024 - APTO: 301 - Nro Nota Sistema: 107643 - Nro Razao: 210907 - Observacoes:

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: C9541006FC201089 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 4481828

Assinado eletronicamente por Simone Schramm. Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse <https://amunese-e2.eiga.sc.gov.br/#/documentor/e9211639-1c91-4b10-ba1f-ad6eeb0f6bef>.

RECEBEMOS DE AGPS HOTELARIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000028749 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 16/04/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA - VALOR TOTAL: R\$ 7,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000028749 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
AGPS HOTELARIA LTDA RUA FELIPE SCHMIDT, 603 - CENTRO - CEP:88010-001 - FLORIANOPOLIS - SC TEL: 3203-2766 www.faiaprime.com.br recepcao@faiaprime.com.br			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		4224 0403 8751 3000 0247 5500 1000 0287 4910 0175 0140	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PRÓTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
255704100	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	342240101056946 16/04/2024 10:27:43	
		CNPJ / CPF	
		03.875.130/0002-47	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA		84.712.686/0001-33	16/04/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUAMAX COLIN, 1843		AMERICA	89204-635
MUNICIPIO		FONE / FAX	UF
JOINVILLE	3433-3927	SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA	
		07:26:30	

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
7,00	1,19	0,00	0,00	2,24	7,00
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	7,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICIPIO		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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTA ICMS (%)
10000001	AGUA COM GAS	22021000	000	5102	UND	1,00	7,00	0,00	7,00	7,00	1,19	0,00	17,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
/NOME: SIMONE SCHRAMM - IN: 15/04/2024 - OUT: 16/04/2024 - APTO: 301		
Trib aprox: R\$ 2,24 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/c02115397-c91-4b10-ba1f-ad6eeb0146e4>.

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 210907 Original Apto 0301
CGC/MF 84.712.686/0001-33 Ins.Est. ISENTO
Hóspede SIMONE SCHRAMM
Entrada 15/04/2024 13:04 Saída 16/04/2024 10:26 Nro.Pax 1
Nro.Doc. 399.584.189-91 Funcionário DIOGO FONSECA
Emissão 16/04/24 10:26
Turno 02 16/04/24
N.F. / N.F.2.000000 / 000000
Nro Reserva 105815

Ponto de Venda	Comanda	Data	Qtde	Produto	Valor	Apto	Func
DIARIA	0	15/04/24	1	DIARIA	343,38	301	165
FRIGOBAR	0	16/04/24	1	AGUA COM GAS	7,00	301	165
GARAGEM	0	15/04/24	1	GARAGEM	32,00	301	165

Retenção de impostos

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

DIARIA	343,38
FRIGOBAR	7,00
GARAGEM	32,00
Total da Conta (+)	382,38
Descontos Previstos(-)	0,00
Descontos não Previstos(-)	0,00
Taxa de Serviço (+)	0,00
Taxa de ISS (+)	0,00
Total Geral R\$	382,38

Forma de Pagamento	Valor	Parc.
Prazo	382,38	0

Assinado eletronicamente por Simone Schramm.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse <https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/c0211539-1c91-4b10-ba1f-ad6eeb0fd6e4>.

Faial Prime & Farol da Ilha

De: Alyne Gottardi <alyne@amunesc.org.br>
Enviado em: quarta-feira, 10 de abril de 2024 16:24
Para: Leticia 📧
Assunto: Reserva

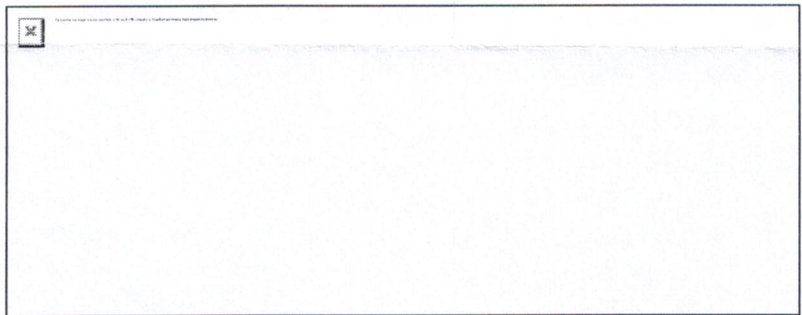
Boa tarde,

Solicito reserva em nome de **Simone Schramm**, CPF 399.584.189-91 a ser faturado em nome da Amunesc, com alimentação e estacionamento, para o dia 15/04/2024.

Dados para emissão da nota fiscal e faturamento:

CNPJ: 84.712.686/0001-33
Associação de Municípios do Nordeste de Santa Catarina - Amunesc
Rua Max Colin, 1843, América, Joinville, SC
CEP: 89216-000
47 98803-5378/ 47 98838-1042

Enviar a nota fiscal para secretaria@amunesc.org.br



Assinado eletronicamente por Simone Schramm.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse <https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/c0211539-1c91-4b10-ba1f-ad6eeb0fd6e4>.



Assinado eletronicamente por:

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

em 23/04/2024 16:55:58 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/c0211539-1c91-4b10-ba1f-ad6eeb0fd6e4>

