

# 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.

Zilda Camargo

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

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

746,00

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

01 / 07 / 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: Manutenção predial

**Local/Destino: \***Amunesc**Nome do Evento/Atividade: \***Manutenção Predial. TimeTEc. Problema com equipamento do ponto diário.**Descrição da(s) Atividade(s) com Despesa: \***Manutenção Predial. TimeTEc. Problema com equipamento do ponto diário. Precisou ser feita a troca de fios, queimou o painel digital, não estava fazendo leitura biométrica dos funcionários.

**Documento(s) Anexo(s) \***

*Aceitos apenas arquivos em PDF ou Imagem.*

- Ata
- Nota / Cupom Fiscal
- Ofício / Convocação
- Orçamento
- Programação
- Outro: .....

**Documentos Anexos \***

 2024000000031...

 Adicionar arquivo

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

Google Formulários

Assinado eletronicamente por Simone Schramm.  
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse <https://amunesc-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/079a8242-1418-4264-b885-58ec5862f35>.



085-1

## Recibo do Sacado

Cedente TIME PONTO E ACESSO LTDA		Agência/Código do Cedente 0101-5/1558846-7	Espécie DM	Quantidade	Nosso Número 15588467130061361
Número do documento SP006136-1	Contrato	CPF/CEI/CNPJ	Vencimento 21/07/2024		Valor do documento 746,00
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado
Sacado ASSOCIAÇÃO DE MUNICÍPIOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA					
Informações					

Autenticação Mecânica



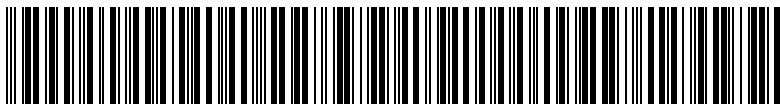
Corte na linha pontilhada



085-1

08591.01008 41558.846717 30061.361017 2 97840000074600

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DO SISTEMA CECRED. APOS VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NA COOPERATIVA VIACREDI.</b>					Vencimento <b>21/07/2024</b>
Cedente TIME PONTO E ACESSO LTDA RUA PEDRO BONIFACIO SABEL,604			47.891.086/0001-53		Agência/Código do Cedente 0101-5/1558846-7
Data do Documento 02/07/2024	Nr. do Documento SP006136-1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 02/07/2024	Carteira/Nosso Número 15588467130061361
Uso do Banco Carteira	01	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=)Valor Documento 746,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): Juro Mensal: 0,60% Multa de 2,00% INSCRIÇÃO NO SERASA 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO.					(-)Desconto
					(=)Outras Deduções(Abatimento)
					(+)Mora/Multa (Juros)
					(+)Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO DE MUNICÍPIOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA RUA MAX COLIN,1.843 AMÉRICA 89204-635 JOINVILLE SC					CPF/CNPJ do Pagador 84.712.686/0001-33
Sacador/Avalista:					

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
Autenticação mecânica

ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota <b>202400000003135</b>	Data e Hora da Emissão <b>02/07/2024 09:28:00</b>	Código de Verificação <b>1043166693</b>	Número RPS <b>6136</b>
--	--	--	---------------------------

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome ou Razão Social: <b>TIME PONTO E ACESSO LTDA.</b>	Telefone: <b>(47) 3397-1555</b>
CPF/CNPJ: <b>47.891.086/0001-53</b>	Inscrição Municipal: <b>48831</b>
Endereço: <b>RUA PEDRO BONIFACIO SABEL,604-MARGEM ESQUERDA</b>	CEP: <b>89116658</b>
Município/UF: <b>GASPAR-SC</b>	E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome ou Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO DE MUNICÍPIOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA</b>	Telefone: <b>(47) 3433-3927</b>
CPF/CNPJ: <b>84.712.686/0001-33</b>	Inscrição Municipal:
Endereço: <b>RUA MAX COLIN,1.843-AMÉRICA</b>	CEP: <b>89204-635</b>
Município/UF: <b>JOINVILLE/SC</b>	E-mail: <a href="mailto:secretaria@amunesc.org.br">secretaria@amunesc.org.br</a> ; <a href="mailto:suzane@amunesc.org.br">suzane@amunesc.org.br</a>

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

<b>SERVIÇO DE CONserto e MANUTENÇÃO</b>
CNAE Fiscal: Comércio atacadista de outras máquinas e equipamentos não especificados anteriormente; partes e peças
Item da Lista de Serviço: 14.02- Assistência Técnica
Natureza da Operação: [5.9] Imposto recolhido pelo regime único de arrecadação.
Município da Prestação de Serviço: JOINVILLE
Construção Civil:
Matrícula CEI:
Optante pelo Simples Nacional = Sim
Intermediário dos Serviços:

VALOR NOTA FISCAL

Valor dos Serviços	Descontos	Retenções	ISS Retido na Fonte	Valor Líquido da Nota
R\$ 746,00	(-) R\$ 0,00	(-) R\$ 0,00	(=) R\$ 0,00	R\$ 746,00

CÁLCULO DO ISS

Valor dos Serviços	Descontos	Descontos Incondicionados	Base de Cálculo do ISS	Alíquota	Valor do ISS
R\$ 746,00	(-) R\$ 0,00	(-) R\$ 0,00	(=) R\$ 746,00	(x) 3,00 %	(=) R\$ 22,38

OBSERVAÇÕES

Retenções PIS: R\$ 0,00; COFINS: R\$ 0,00; CSLL: R\$ 0,00; IRRF: R\$ 0,00; INSS: R\$ 0,00; Outras Retenções: R\$ 0,00. Optante pelo Simples Nacional Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI VENC.: 21/07/2024 CHAADO 94879
--



Assinado eletronicamente por:

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

em 09/07/2024 16:53:54 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/079a8242-1418-4264-b885-58ec58862f35>

