

Relatório de Despesas - AMUNESC

E-mail *

alyne@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.

Alyne Gottardi

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

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

45,00

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

22 / 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:**Local/Destino: ***RA Pneus
.....**Nome do Evento/Atividade: ***Reembolso Alyne
.....**Descrição da(s) Atividade(s) com Despesa: ***Despesa com conserto de pneu furado
.....

Documento(s) Anexo(s) *

Aceitos apenas arquivos em PDF ou Imagem.

Ata

Nota / Cupom Fiscal


Ofício / Convocação


Orçamento

Programação

Outro:

Documentos Anexos *

 WhatsApp Image...

 Imagem do What...

 Adicionar arquivo

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

Google Formulários



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CONVERSÃO DO RPS Nº 4616 SÉRIE U EMITIDO EM 22/07/2024

Nº da Nota: **4515** Data e Hora de Emissão: **22/07/2024 09:45:22** Código Verificação: **C4A0344A-0DEA-C9BD-0142-3AB905310166**

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ/CPF: **36.487.059/0001-01** Inscrição Municipal: **213605**
 Nome/Razão Social: **RA PNEUS LTDA**
 Endereço: **RUA R EVARISTO DA VEIGA, 232, Bairro GLORIA**
 CEP: **89216-215** Telefone: **30340509**
 Município: **JOINVILLE** Estado: **SC**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **84.712.686/0001-33** Inscrição Estadual: **ISENTO** Inscrição Municipal: **Não informado**
 Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO DE MUNICIPIOS DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**
 Endereço: **RUA MAX COLIN, 0, Bairro GLORIA** Telefone: **47 - 34333927**
 CEP: **89216-000** Estado: **SC**
 Município: **JOINVILLE**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

41	CONCERTO DE PNEU	25,00
2	BALANCEAMENTO	20,00

Valor Líquido da Nota Fiscal - R\$ 45,00 /
 CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: TED / DOC / PIX
 Contato: 72087 - Depto: 400 - Vendedor: 0036-ISRAEL LUCAS GARCIA
 O.S.: 006597 - Placa: RXY4H23 - Chassi: AUTOMATICO0004917 - Modelo: HR-V - KM: 15487
 Vencimento de Faturas: 4616-01 23/07/2024 45,00 / Trib Aprox R\$ 6,05 Federal Fonte:
 IBPT/FECOMERCIO-

VALOR TOTAL DA NOTA: 4

DADOS COMPLEMENTARES

Cnae:
4520001 /

Código do Serviço
14.04 / Recauchutagem ou regeneração de pneus

Valor Total das Deduções (R\$): 0,00	Base de Cálculo (R\$): 45,00	Alíquota (%): 5,00 %	Valor ISS (R\$): 2,25	Valor ISS Retido (R\$): 0,00
------------------------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------	----------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

DATA RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Assinado eletronicamente por Simone Schramm. Este documento é uma cópia do original para obtê-lo acesse https://amunesco-e2.fga.sc.gov.br/#/documento/22916e76-f643-4777-9821-63a051026d70.

Nº 45 SÉRIE U



Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.05
3155003155 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: AMUNESC ASSOC MUNIC NORDE
AGENCIA: 3155-0 CONTA: 121.773-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240723195813900953970
CNPJ DO PAGADOR: 84.712.686/0001-33
VALOR: R\$45,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 24/07/2024 - 09:54:51

PAGO PARA: Alyne C Silva
CPF: ***.277.579-**
CHAVE PIX: 08627757950
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2981 - CONTA: 0000000000000272540
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 24/07/2024 - 09:54:51

=====

DOCUMENTO: 072406
AUTENTICACAO SISBB: E.CD5.23B.F64.D5C.B57

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinado eletronicamente por:

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

em 16/08/2024 16:01:38 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/22916e76-fd43-4177-9820-63d051026d70>

