

PEDIDO DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Funcionário: José Antonio Lourenço

Reunião/Objetivo: Auditorias do MOVEC

Local/Município: Granfipolis São José/SC

Data: 17 e 18/04/2023

Horário: saída: 5h00 as 22:00h

De acordo com a Resolução 001/2023 de um de fevereiro de dois mil e vinte e três, solicito a importância de **R\$ 510,60 (Quinhentos e dez reais e sessenta centavos)**, para ressarcir as despesas da viagem conforme roteiro abaixo descrito. Declaro que todas as despesas relacionadas se realizaram para cumprir o objetivo desta viagem.

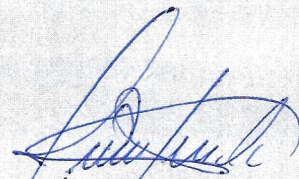
a) Roteiro da viagem:

Origem	Data	Destino	Data	Distância (km)
Jaraguá do Sul	10/04/2023	Florianópolis	10/04/2023	215km
Florianópolis	11/04/2023	Jaraguá do Sul	11/04/2023	215km

b) Despesas:

Tipo de despesa	Valor diária (R\$)	Quantidade	Total (R\$)
Diária	R\$ 120,00	02	R\$ 240,00
Hotel	R\$ 270,60	01	R\$ 270,60
TOTAL			R\$ 510,60

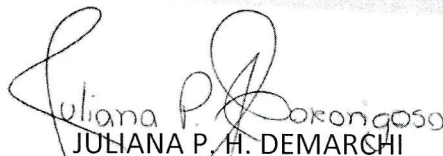
Jaraguá do Sul, 14 de abril de 2023.



JOSÉ ANTONIO LOURENÇO

Assessor de Convênios e Projetos Especiais

Visto:



JULIANA P. H. DEMARCHI

Diretora Executiva da Amvali



CAMBIRELA EMPREENDIMENTOS TURISTICOS LTDA. AVN MAR MAX SCHRAMM, 2249, CANTO / JARDIM ATLANTICO - FLORIANOPOLIS - SC - 88.095-001 Telefone: 4832813100 CNPJ: 00.543.185/0001-80 CMC: 087.936-3	DANFPS-E Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica Numero: 77485 Autorização: 332817 Emissão: 18/04/2023 Código de Verificação: 43DA-98C1-2D9F-EF70
---	---



Dados do Tomador			
NOME/RAZÃO SOCIAL JULIANA PEREIRA HORONGOSO DEMARCHI			CFPS 9202
ENDEREÇO R MARTIM STAHL, 551 - AP 504		BAIRRO/DISTRITO VILA NOVA	CEP 89.259-310
MUNICÍPIO Jaraguá do Sul	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 043.564.359-23 CMC

Dados do(s) serviço(s)							
Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total	
5510801	(HOTEIS) DIARIA = 528.00	0	2,50	R\$ 264,00	2	R\$ 528,00	264
5223100	(ESTACIONAMENTO DE VEICULOS) ESTACIONAMENTO = 28.00	0	5,00	R\$ 28,00	1	R\$ 28,00	
5510801	(HOTEIS) TX ISS = 13.20	0	2,50	R\$ 13,20	1	R\$ 13,20	6,60

Hotel
270,60

Cálculo do Imposto				
Base de Cálculo de ISSQN R\$ 569,20	Valor do ISSQN R\$ 14,93	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 569,20

Dados adicionais
Hospedes: JULIANA PEREIRA HORONGOSO DEMARCHI - - Data-IN: 17/04/2023 - Data -OUT: 18/04/2023 - APTO: 301 - Nro Nota Sistema: 76666 - Nro Razao: 139459 - 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 ELETRÔNICA 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: 43DA98C12D9FEF70 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 0879363
--	---