



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
3118601224791062300016500000000000124069337962701

Número da NFS-e
1

Número da DPS
1

Competência da NFS-e
31/05/2024

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
13/06/2024 17:13:11

Data e Hora da emissão da DPS
13/06/2024 17:13:11

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	47.910.623/0001-65	-	-
Nome / Nome Empresarial	47.910.623 RAIMARA PESTANA DOS SANTOS	E-mail RAIMARASANTOS30@GMAIL.COM	CEP 32280-040
Endereço	ROMA, 234, SANTA CRUZ INDUSTRIAL	Município Contagem - MG	
Simplex Nacional na Data de Competência	Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	Regime de Apuração Tributária pelo SN	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	16.684.664/0001-57	-	-
Nome / Nome Empresarial	ASSOCIACAO DOS MORADORES DO BAIRRO NOVO PROGRESSO II	E-mail	CEP 32140-610
Endereço	GONCALVES DIAS, 320, NOVO PROGRESSO	Município Contagem - MG	
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
	08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	-	Contagem - MG	-
Descrição do Serviço Prestação de serviços de oficineiro relacionado ao Programa Contagem na Maturidade, Termo de Colaboração 001/2024, referente ao mês de maio/2024				

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Tributação do ISSQN	-	Contagem - MG	Nenhum
Operação Tributável	-	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	-	-
-	Não	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	-	ISSQN Apurado
R\$ 3.120,00	-	Retenção do ISSQN	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Não Retido	-
-	-	-	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL	CP	CSLL	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
IRRF	-	-	-
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	-
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
Valor do Serviço	R\$	R\$	-
R\$ 3.120,00	PIS/COFINS Retidos	-	Valor Líquido da NFS-e
IRRF, CP,CSLL - Retidos	-	-	R\$ 3.120,00
R\$ 0,00	-	-	-

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais	Estaduais	Municipais
	-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL
FORNECIDO 21/06/24
[Assinatura] MG 10670442
[Assinatura] 1615558457

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Associação dos Moradores do Bairro Novo Progresso II – AMONP, Pessoa Jurídica, inscrita no CNPJ sob o número 16.684.664/0001-57, com endereço a Rua Gonçalves Dias, 320, Novo Progresso, CEP: 32.140-610, Contagem, Minas Gerais, neste ato representada por seu Presidente Senhor **Paulo Roberto da Silva**, Carteira de Identidade sob o registro RG M-3.357.869, inscrito no CPF sob o número 653.986.026-91, doravante denominado **CONTRATANTE**, e **RAIMARA PESTANA DOS SANTOS**, Pessoa Jurídica, inscrita no CNPJ sob o número **47.910.623/0001-65**, com sede na **RUA ROMA, 234, Bairro SAMTA CRUZ INDUSTRIAL, CEP 32.280-040**, Contagem, Minas Gerais, neste ato representado por **RAIMARA PESTANA DOS SANTOS**, Pessoa Física, inscrita no CPF sob o número **088.524.536-95**, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente contrato de prestação de serviços, que será regido pelas cláusulas seguintes:

1. Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços especializados em oficinas socioeducativas, educativas, culturais e afins (oficinas de esporte, lazer, cultura, inclusão social, economia produtiva, atividades educacionais e sócio educacionais; desenvolver atividades com criatividade e técnicas diversas), mobilização social (acompanhar o desenvolvimentos das atividades ministradas; promover o estímulo da criatividade e a participação das pessoas nas esferas da vida social, como escola e trabalho), cursos, palestras, oficinas temáticas, seminários de capacitação buscando a qualificação para o mercado profissional.
2. Pela execução dos serviços, objeto do presente contrato, o preço acordado entre as partes é de R\$65,00 (sessenta e cinco reais) para cada período de 01 (uma) hora/aula trabalhada.
 - a. O período mensal máximo permitido é de 48 (quarenta e oito) horas/aula e o valor mensal máximo é de R\$ 3.120,00 (Três mil, cento e vinte reais));
 - b. O Valor ajustado se dá em razão das horas/aulas trabalhadas e oficinas ministradas, devendo a CONTRATADA apresentar mensalmente à CONTRATANTE cronograma de atividades executadas e respectivos dias e horários de execução, além das listas de presença e fotos comprobatórias.
3. Para os meses em que a prestação de serviço não for realizada de forma integral pela CONTRATADA, será feito o rateio na razão do total de horas devidas no mês, subtraídas as não prestadas.
4. A CONTRATADA compromete-se a realizar as oficinas da melhor forma possível para garantir a execução das atividades previstas a que foi contratado, de acordo com as orientações da CONTRATANTE, sob pena de encerramento do contrato.
5. Este contrato vigorará por 12 (doze) meses contados a partir da data de sua assinatura.
6. As partes podem em comum acordo, encerrar o contrato devendo apenas comunicar previamente sua intenção.
7. A CONTRATADA autoriza a CONTRATANTE a fazer uso gratuito do nome e da imagem do profissional em sites ou materiais publicitários da OSC ou de seus parceiros, ainda



que o presente contrato tenha sido rescindido por qualquer motivo, desde que não exponha o profissional a situações imorais ou constrangedoras.

8. Fica eleito o foro da comarca de Contagem para discutir quaisquer controvérsias sobre o presente contrato.
9. E por estarem inteiramente de acordo com as condições aqui estipuladas, lavrou-se o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma para o mesmo efeito, assinado pelas partes e testemunhas.

Contagem, 01 de maio de 2024.



PAULO ROBERTO DA SILVA
Associação dos Moradores do Bairro
Novo Progresso II - AMONP



RAIMARA PESTANA DOS SANTOS
CNPJ: 47.910.623/0001-65

TESTEMUNHAS:

Nome: Leonardo P. Silva
CPF: 041.245.656-13

Nome: Henderson Botista dos Anjos
CPF: 134.302.506-21

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS

Nº	NOME COMPLETO DOS PRESENTES	IDADE	DIA DO MÊS / DIA DO MÊS																														TOTAL DE ATENDIMENTOS	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
			Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q		
61	MARIA APARECIDA SOARES DE ALMEIDA	67							P						P																			2
62	MARIA AUXILIADORA S. VIEIRA	70																					P											1
63	MARIA AUXILIADORA TRINDADE COUTO	77																													P			1
64	MARIA CARLOS MARTINS	65																						P										1
65	MARIA DA CONCEIÇÃO	72							P							P																		2
66	MARIA DA CONSOLAÇÃO P. MARTINS	67																					P											1
67	MARIA DA GLORIA ALVES GUIMARAES	73																													P			1
68	MARIA DA GLORIA OLIVEIRA	75																					P											1
71	MARIA DAS DORES ALMEIDA BARBOSA	65																													P			1
70	MARIA DAS DORES PEREIRA	72																													P			1
69	MARIA DAS GRAÇAS SANTOS NASCIMENTO	72														P								P										2
73	MARIA DE FATIMA PIMENTA MOREIRA	67							P	P							P																	3
72	MARIA DE FATIMA RODRIGUES DOS SANTOS	64																						P										1
74	MARIA DE FATIMA SILVA	69								P							P																	2
75	MARIA DE LOURDES ROBERTO	69																						P										1
76	MARIA DOS B. BORGES	70																													P			1
77	MARIA ELOISA CORRÊA FERREIRA	74																P																1
78	MARIA ESTER SELAN SERIMIZER	64																						P										1
79	MARIA FRANCINA BARBOSA	86																													P			1
80	MARIA GERALDA DE FREITAS	73																													P			1
81	MARIA JOSE TEIXEIRA DOS SANTOS	81																						P										1
82	MARIA LUCIA TORRES SILVA	69							P	P								P																3
87	MARIA REGINA	65																													P			1
83	MARIA VICENTE XISTO	66							P	P																								2
88	MARIA VILMA GOMES NONATO	65																													P			1
89	MARILZA COUTINHO	69																						P										1
84	MARLENE REIS MAGALHAES	64																													P			1
85	MARTA DANTE VAILAM	64																												P				1
86	MARTA MARTINS	65																														P		1
90	MIRIAM DE SOUZA	73																													P			1
91	NAIR ANGELO RODRIGUES DA SILVA	63																													P			1
92	NANCI O. V. MATOZINHO	69																													P			1
93	NELI COIMBRA DA SILVA	81																													P			1
94	NEUSA BARROSO	74																																1
95	NEUSA DIAS DE OLIVEIRA	77																														P		1
96	OSVALDO GONÇALVES MOREIRA	69							P	P																								3
97	OTILIA OLIVEIRA DE SOUZA	70																													P			1

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS																																	
Nº	NOME COMPLETO DOS PRESENTES	IDADE	DIA DO MÊS / DIA DO MÊS																												TOTAL DE ATENDIMENTOS		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		29	30
			Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T		Q	Q
98	RICARDO SAMUEL COUTO	65						P	P						P																	3	
99	RITA CASSIA MARTINS	67																				P										1	
100	ROMILDA S. B. VASCONCELOS	69							P						P																	2	
101	ROMUALDO PEREIRA PINTO																												P			1	
102	ROSA A E DE MACEDO	63						P																								1	
103	ROSA MISTICA ANUNCIACÃO	62						P																								1	
104	ROSILENE COSTA NORBERTO	67														P																1	
105	ROSIMEIRE BITENCOURT DE CARVALHO	63														P																1	
106	SAUDA LELES DE ALVARENGA	68																											P			1	
107	SONIA DE OLIVEIRA COSTA	70																				P										1	
108	SUELI ALVES DO AMARAL	68														P																1	
109	VILDA MARTINS DO CARMO RIBEIRO	64																										P				1	
110	VIRGINIA PEREIRA	78																											P			1	
111	VITORIO REGO	77														P																1	
112	WALTUIR MARTINS BARBOSA FILHO	63						P	P							P																3	
113	WILSON VITAL DA SILVA	75						P	P						P																	3	
114	ZELIA SOARES MACHADO	68						P																								1	
115	ZELITA ALVES PINHEIRO	63																										P				1	
116	ZENILDA P. OL. CORREA	66														P																1	
117	ZENOBIO PIMENTEL BARBOSA	68						P	P						P																	3	
118	ZILDA MARIA DE FATIMA ALVES	66						P	P						P																	3	

O Total de presenças lançadas deve estar de acordo com o total de assinaturas contidas na lista de presença - Relacione o total de presenças no mês: 154

Ao assinar a presente Lista de Frequencia o Titular dos Dados, ou, se menor, seu responsável legal, autoriza a AMONP a realizar o tratamento, ou seja, a utilizar os dados pessoais preenchidos neste termo, para as Seguintes finalidades:

- Registrar a participação do titular na atividade indicada na lista;
- Prestação de contas.

A AMONP declara que todo o tratamento será realizado respeitando os limites da Lei Geral de Proteção de Dados e apenas para os fins descritos nesse formulário.

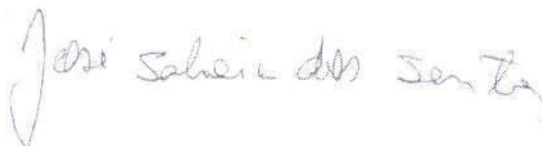
Assinatura do Profissional(is) responsável(is): _____

Assinatura do Coordenador: Josi Sabere dos Santos

LEGENDA: P (PRESENTE) – F (FALTA) – A (ATESTADO) – J (JUSTIFICADO) | Todos os nomes solicitados neste documento deve ser preenchidos de maneira completa.

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

TERMO: 001/2024	
LOCAL/REGIONAL: Vargem das flores	MÊS / ANO: Maio/2024
ATIVIDADE: Oficina de formação cidadã	
NOME DO OFICINEIRO (A): Raimara Pestana dos Santos	
DATA E HORÁRIO DAS OFICINAS	06,07,08,13,14,15,20,21,22,27,28 e 29 – 2h de oficina
ATIVIDADES REALIZADAS	08:00 às 08:30– Organização da sala de oficina e materiais 08:30 às 09:00 – Acolhimento usuários 09:00 às 11:00 – Oficina de formação cidadã 11:00 às 11:30 – Lanche 11:30 às 12:00 – Organização sala/materiais
RELATÓRIO	Família além de laços consanguíneos. O assunto foi tratado junto aos idosos, expondo a importância não só da família, mas também de vizinhos e amigos na vida de um idoso. Foi falado da importância desses laços. Cada um teve um tempinho para falar sobre família e expor sobre os laços que os une a essa família bem como aos amigos. A proposta ficou clara e objetiva, trazendo assim, um bom entendimento do assunto.

DATA DA ENTREGA: 31/05/2024**RESPONSÁVEL/COORDENADOR:**

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520240621140119cfaa6d1a3

Data e Hora: 21/06/2024 às 08:01:13

Valor: R\$ 3.120,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DOS MORADORES DO BAIR

CPF/CNPJ: 16.684.664/0001-57

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: 47910623 RAIMARA PESTANA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 47.910.623/0001-65

Instituição: BCO C6 S.A.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492