

Chave de Acesso da NFS-e
3106705225170196500014200000000002525054027279591

Número da NFS-e
25

Competência da NFS-e
30/04/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
18/05/2025 20:27:46

Número da DPS
23

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
18/05/2025 20:27:46



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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 51.701.965/0001-42	Inscrição Municipal -	Telefone (31) 99691-7735
Nome / Nome Empresarial 51.701.965 MARCELO HENRIQUE GONCALVES		E-mail marceloedfisica011@hotmail.com	
Endereço CARLOS CHAGAS, 54, BETIM INDUSTRIAL		Município Betim - MG	CEP 32670-434
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 16.684.664/0001-57	Inscrição Municipal -	Telefone (31) 3393-8784
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO DOS MORADORES DO BAIRRO NOVO PROGRESSO II		E-mail financeiro_amonp@yahoo.com.br	
Endereço GONCALVES DIAS, 320, NOVO PROGRESSO		Município Contagem - MG	CEP 32140-610

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 06.04.01 - Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e dem...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Contagem - MG	País da Prestação -
Descrição do Serviço PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE OFICINEIRO - TERMO DE COLABORAÇÃO 006/2024 SCFV.			

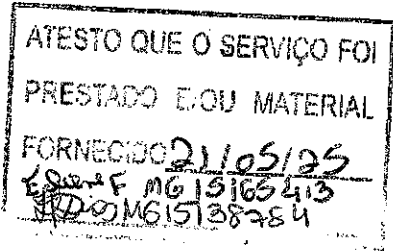
TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Betim - MG	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.300,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 1.300,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.300,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES





AMONP
Associação dos Moradores
do Bairro Novo Progresso II

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

LISTA DE FREQUÊNCIA

Dados do Executor

Razão Social: Associação dos Moradores do Bairro Novo Progresso II

CNPJ: 16.684.664/0001-57

Dados Projeto Social

Nome do Projeto: SCFV - 30 a 59 - AMONP Sede Social

Nº do Termo de () Fomento ou (x) Colaboração: 006/2024

Atividade: Atividade física e alongamento

Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): Marcelo Henrique Gonçalves

Horário das atividades: 08h às 09h30

Coordenador da atividade: Matheus Ramos

Mês: Abril

Ano: 2025

Relação de beneficiários inscritos

Nº	DIA DO MÊS	IDADE	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	TOTAL DE ATENDIMENTOS
	DIA DA SEMANA		T	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	
1	ADINA MARTINS DE JESUS	43								J	J						J	J						P	J						J	J	1
2	ANA PAULA RODRIGUES ALVES VIEIRA	33								J	J						P	J						J	J						J	J	1
3	CARLA BARBOSA DA SILVA	31								J	P						J	P						J	J						J	P	3
4	CARLA RAMOS FERNANDES	42								P	J						J	J						P	J						P	J	3
5	CLAUDIENE DE JESUS SANTOS	42								J	J						J	P						J	P						J	J	2
6	CRISTIANE VELOSO VELOZO	48								J	J						J	P						J	J						J	P	2
7	DALVA ESTEVES DE JESUS	58								J	J						J	J						P	J						P	J	2
8	DANIELE NERES DOS SANTOS	45								J	J						J	P						J	J						J	P	2
9	DEISIANE ARCANJO SOARES	33								J	P						J	J						J	J						J	J	1
10	ELIANE FRANCISCO FLORIANO	50								P	J						J	J						P	J						P	J	3
11	ELIANE ROBERTA SANTOS	47								J	J						J	J						J	J						P	J	1
12	ELIZANGELA LIMA SOUZA	47								P	J						J	J						J	J						P	J	2
13	FRANCIELLE QUIRINO DA SILVA	45								J	J						J	P						J	P						J	P	3
14	FRANCIELLE SANTOS FREITAS	33								J	J						P	J						J	J						P	J	2
15	GISLENE NERES DOS SANTOS	44								J	J						P	J						P	J						P	J	3
16	IVANILDE EVANGELISTA DE SOUZA	34								J	J						P	J						J	J						J	J	1
17	JESSICA BARBOSA DA SILVA	33								J	J						J	J						J	P						J	J	1
18	JOVIANA DE SOUZA FRANCO	33								J	P						J	P						J	J						J	P	3
19	JULIANA FERREIRA DA SILVA	37								J	J						J	P						J	J						J	P	2
20	LUIZA GOMES DA SILVA	55								J	P						J	P						J	P						J	P	4
21	MARIA DO CARMO FREITAS	58								P	J						P	J						P	J						P	J	4
22	MARIA ELIETE LIMA DE SOUZA	49								J	P						J	P						J	P						J	P	4
23	RAQUEL DE ARAUJO	31								J	J						P	J						J	J						P	J	2
24	RENATA DOS SANTOS SILVA	42								J	J						J	P						J	P						J	P	1
25	ROSANGELA DA CONCEIÇÃO SANTOS	40								J	P						J	J						J	P						J	P	4
26	ROSELI PERERIA DE SOUZA	47								J	J						P	J						J	J						P	J	1

Relação de beneficiários inscritos																																	
Nº	DIA DO MÊS	IDADE	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	TOTAL DE ATENDIMENTOS
	DIA DA SEMANA		T	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	
27	ROSEMARY CONCEIÇÃO DA SILVA	53								P	J						J	J						J	J						P	J	1
28	SHIRLEY CRISTINA DE SOUZA	43								P	J						J	J						P	J						J	J	1
29	SONIA ALVES RIBEIRO	48								P	J						J	J						P	J						J	J	1
30	SORAIA BALDEZ FERREIRA	55								J	J						J	J						J	J						J	J	1
31	SORAIA FERREIRA DE MORAIS	59								J	J						J	J						J	J						J	J	1
32	STEPHANIE FRANCIELLE LIMA MARQUES	31								P	J						P	J						J	J						J	J	1
33	TALISSA BATISTA CASTRO	40								J	J						J	J						J	J						J	J	1
34	TEEREZINHA GOMES DE OLIVEIRA	56								J	J						J	P						J	P						J	J	1
35	VALDEI ALMEIDA	57								P	J						J	J						P	J						P	J	1
36	VANDA MARIA	57								P	J						P	J						P	J						P	J	1
37	VERA LUCIA ALVES	54								J	P						J	J						J	P						J	J	1
	TOTAL DE ATENDIMENTOS																														60		
Assinatura do Profissional(is) responsável(is): _____																																	
Assinatura do Coordenador: <u>Matheus Felipe Gomes de Oliveira</u>																																	
1 LEGENDA: P (PRESENTE) – F (FALTA) – A (ATESTADO) – J (JUSTIFICADO)																																	

LISTA DE PRESENÇA

Atividade: *Atividade física e alongamento*
Faixa etária: *30 a 59*
Local: *AMONP - Sede Social*
Data: *08/04/2025* Horário: *08h às 09h30*
Responsável: *Marcelo Henrique*

	ASSINATURA	IDADE
1	<i>Eugene Francisco Honório</i>	<i>50</i>
2	<i>Marcelo Henrique Lima Marques</i>	<i>31</i>
3	<i>Adila Ramos Fernandes</i>	<i>42</i>
4	<i>Rosemaria Conceição da Silva</i>	<i>50</i>
5	<i>Maria do Carmo Trêpo</i>	<i>59</i>
6	<i>Vanda Maria</i>	<i>54</i>
7	<i>Uelke Almeida</i>	<i>57</i>
8	<i>Dionia Alves Ribeiro</i>	<i>48</i>
9	<i>Thiago Cristiano de Souza</i>	<i>43</i>
10	<i>Elizangela Lima de Souza</i>	<i>48</i>
11		
12		
13		
14		
15		

Ao assinar a presente Lista de Presença, 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.

Responsável: *Mathheus Ramos*
ASSISTENTE SOCIAL -
CRESS nº 29984 6ª Região/MG

LISTA DE PRESENÇA

Atividade: *Atividade física e alongamento*
Faixa etária: *30 à 59*
Local: *AMONP- Sede Social*
Data: *09/04/2025* Horário: *08h às 09h30*
Responsável: *Marcelo Henrique*

	ASSINATURA	IDADE
1	<i>Wesliane Arcamp Soares</i>	<i>33</i>
2	<i>Luiz Gormi de Souza</i>	<i>59</i>
3	<i>Angelina da encarnação Santos</i>	<i>40</i>
4	<i>Josiana de Souza Franco</i>	<i>35</i>
5	<i>Maria Eulete Lima de Souza</i>	<i>49</i>
6	<i>Paula Borges da Silva</i>	<i>31</i>
7	<i>Uera Lúcia Alves</i>	<i>54</i>
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

Ao assinar a presente Lista de Presença, 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.

Responsável: *Matheus Ramos*
ASSISTENTE SOCIAL
CRESP nº 29982 - 6ª Região/MG

LISTA DE PRESENÇA

Atividade: *Atividade física e alongamento*
Faixa etária: *30 a 59*
Local: *AMONP - sede social*
Data: *15/04/2025* Horário: *08h às 09h30*
Responsável: *Marcelo Henriques*

	ASSINATURA	IDADE
1	<i>Vander Maria</i>	<i>54</i>
2	<i>Françiele Santos Freito</i>	<i>34</i>
3	<i>Elaine Francisco Flouano</i>	<i>50</i>
4	<i>Stephanie Framill Lima Marques</i>	<i>31</i>
5	<i>Maria do Carmo Trinito</i>	<i>59</i>
6	<i>Rosemary Conceição da Silva</i>	<i>50</i>
7	<i>Roseli Pereira da Silva Borges</i>	<i>47</i>
8	<i>Elaine Roberto</i>	<i>47</i>
9	<i>Gislene Neres dos Santos</i>	<i>44</i>
10	<i>Raquel de Araújo</i>	<i>31</i>
11	<i>Ana Paula Rodrigues Alves Vieira</i>	<i>33</i>
12	<i>Suanda Evangelista de Souza</i>	<i>34</i>
13		
14		
15		

Ao assinar a presente Lista de Presença, 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.

Responsável: *Matheus Ramos*
ASSISTENTE SOCIAL
CRESP nº 29982-6ª Região/MG

LISTA DE PRESENÇA

Atividade: Atividade física e alongamento
Faixa etária: 30 a 59
Local: AMONP - Sede Social
Data: 16/04/2025 Horário: 08h às 09h30
Responsável: Marcelo Henriques

	ASSINATURA	IDADE
1	<u>Suzanne Gomes de Melo</u>	<u>55</u>
2	<u>Josiane do Prado Franco</u>	<u>33</u>
3	<u>Maria Tereza Gomes de Souza</u>	<u>49</u>
4	<u>Eleudione de Jesus Santos L</u>	<u>42</u>
5	<u>Paula Barcelos de Almeida</u>	<u>31</u>
6	<u>Cristiane Veloso</u>	<u>48</u>
7	<u>Danielle Neres dos Santos</u>	<u>45</u>
8	<u>Terezinha Gomes de Oliveira</u>	<u>56</u>
9	<u>Juliana Ferreira da Silva</u>	<u>37</u>
10	<u>Francielle Oliveira da Silva</u>	<u>45</u>
11	<u>Amata dos Santos Silva</u>	<u>42</u>
12		
13		
14		
15		

Ao assinar a presente Lista de Presença, 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.

Responsável: Matheus Ramos
ASSISTENTE SOCIAL
CRESS nº 299821-638-Contagem/MG

LISTA DE PRESENÇA

Atividade: *Atividade física e alongamento*
Faixa etária: *30 a 59*
Local: *AMONP - Sede Social*
Data: *22/04/2025* Horário: *08h às 09h30*
Responsável: *Marcelo Henrique*

	ASSINATURA	IDADE
1	<i>Wale Almeida</i>	<i>57</i>
2	<i>Vanda Moura</i>	<i>54</i>
3	<i>Maria do Carmo Trillo</i>	<i>59</i>
4	<i>Carla Ramos Fernandes</i>	<i>42</i>
5	<i>Dalva Estens de Jesus</i>	<i>58</i>
6	<i>Sonia Alves Ribeiro</i>	<i>49</i>
7	<i>SHIRLEY CRISTINA DE SOUZA</i>	<i>44</i>
8	<i>Adina Martins de Jesus</i>	<i>43</i>
9	<i>Glennereza das Santos</i>	<i>44</i>
10	<i>Elaine Francisco Mariano</i>	<i>50</i>
11		
12		
13		
14		
15		

Ao assinar a presente Lista de Presença, 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.

Responsável: *Matheus Ramos*
ASSISTENTE SOCIAL
CRESS nº 29982-68/Contagem/MG

LISTA DE PRESENÇA

Atividade: *Atividade física e alongamento*
Faixa etária: *30 a 50 anos*
Local: *AMONP - Sede Social*
Data: *23/04/2025* Horário: *08h às 09h30*
Responsável: *Marcelo Henriques*

	ASSINATURA	IDADE
1	<i>Luiz Gama de SVO</i>	<i>55</i>
2	<i>Francisca da Conceição Santa</i>	<i>41</i>
3	<i>Leandir Junior da Silva</i>	<i>45</i>
4	<i>Fossica Kochense da Silva F</i>	<i>33</i>
5	<i>Adriano Edite Lima de Souza</i>	<i>49</i>
6	<i>Percezinha Gomes de Oliveira</i>	<i>56</i>
7	<i>Vera Vera Alves</i>	<i>54</i>
8	<i>Elaine de Sousa Santos L</i>	<i>42</i>
9	<i>Renata dos Santos Silva</i>	<i>42</i>
10		
11		
12		
13		
14		
15		

Ao assinar a presente Lista de Presença, 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.

Responsável: *Matheus Ramos*
ASSISTENTE SOCIAL
CRESS nº 29982 - 6ª Região/MG

LISTA DE PRESENÇA

Atividade: *Atividade física e alongamento*
Faixa etária: *20 a 59*
Local: *AMONP - Sede Social*
Data: *29/10/2025* Horário: *08h às 09h30*
Responsável: *Marcelo Henriques*

	ASSINATURA	IDADE
1	<i>Vonilda Maria</i>	<i>54</i>
2	<i>Franciele Santos Freitas</i>	<i>34</i>
3	<i>Ubele Almeida</i>	<i>57</i>
4	<i>Roseli Pereira De Berges</i>	<i>48</i>
5	<i>Rosemary Conceição da Silva</i>	<i>50</i>
6	<i>Maria do Carmo Freitas</i>	<i>58</i>
7	<i>Raquel de Araújo</i>	<i>31</i>
8	<i>Elaine Francisco Mariano</i>	<i>50</i>
9	<i>Eliane Pereira</i>	<i>47</i>
10	<i>Dalva Estela de Souza</i>	<i>58</i>
11	<i>Elizangela Lima de Souza</i>	<i>47</i>
12	<i>Andréa Neres dos Santos</i>	<i>44</i>
13	<i>Paula Ramos Fernandes</i>	<i>42</i>
14		
15		

Ao assinar a presente Lista de Presença, 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.

Responsável: *Matheus Ramos*
ASSISTENTE SOCIAL
CRESS nº 29982 - São João/MG

LISTA DE PRESENÇA

Atividade: *Atividade física e alongamento*
 Faixa etária: *30 à 59*
 Local: *AMONP - Sede Social*
 Data: *30/04/2025* Horário: *08h às 09h30*
 Responsável: *Marcelo Henriques*

	ASSINATURA	IDADE
1	<i>Luís Gomes de S.O.</i>	<i>55</i>
2	<i>Rosângela da Conceição Santos</i>	<i>41</i>
3	<i>Josiana de Souza Franco</i>	<i>33</i>
4	<i>Juliana Ferreira da Silva</i>	<i>37</i>
5	<i>Cristiane Veloso</i>	<i>48</i>
6	<i>Carla Bralva da Silva</i>	<i>55</i>
7	<i>Daniel Nunes dos Santos</i>	<i>45</i>
8	<i>Donizete Oliveira da Silva</i>	<i>51</i>
9	<i>Maria Eduete Lacerda de Souza</i>	<i>49</i>
10	<i>Rita dos Santos Silva</i>	<i>42</i>
11		
12		
13		
14		
15		

Ao assinar a presente Lista de Presença, 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.

Responsável: *Matheus Ramos*
 ASSISTENTE SOCIAL
 CRESS nº 29982 - 6ª Região/MG



Agência 2940
Cheque nº 900018
Série AAA
Cotação 03003869-6
Valor 1300.00
Trezentos e trinta reais
20 de Maio
ASSOCIACAO DOS MORADORES DO BA
CNPJ 16.684.664/0001-57
JOAQUIM DE OLIVEIRA
AV. JOAO G. DE OLIVEIRA, 3397
CONTAGEM-MG
CONFECCAO: 08/24
CLIENTE BANCARIO
DESDE 06/2024

Marcos Henrique Figueiredo