

## ANEXO II – MODELO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PESSOA JURÍDICA E TERMO DE ADESÃO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

1. DADOS DA PESSOA JURÍDICA			
Razão Social AGM CONSULTORIA CONTABIL EIRELI		Nome Fantasia AGM CONSULTORIA CONTABIL	
CNPJ 04.636.037/0001-61			
Classificação da pessoa jurídica: ( ) Sociedade Empresarial ( ) Sociedade Simples ( X ) Empresa Individuais de Responsabilidade Limitada – EIRELI			
Objeto Social a) Prestação de serviços de escritório de contabilidade; b) Prestação de serviços de digitação, serviços de apoio administrativos, fotocópias e de processamento de dados; c) Prestação de serviços de instalação e manutenção de computadores, periféricos e de máquinas e equipamentos de segurança; d) Comércio varejista de roupas, acessórios e artigo do vestuário; e) Comércio varejista de computadores e periféricos; f) Comércio varejista de máquinas e equipamentos de segurança; g) Comércio varejista de peças e acessórios para motocicletas e veículos automotores; h) Comércio varejista de tintas, materiais de pintura e de materiais de construção em geral			
CNAE 69.20-6-01/43.21-5-00/95.12-6-00/47.51-2-01/47.81-4-00/47.89-0-99/63.11-9-00/82.19-9-01/95.11-8-00/82.19-9-99/45.41-2-06/45.30-7-03/47.41-5-00/47.44-0-99/82.11-3-00			
Inscrição Municipal 00106312001			
Quantidade de sócios 1			
2. ENDEREÇO DA PESSOA JURÍDICA			
Endereço AV. PRESIDENTE ERNESTO GEISEL		Nº 2.417	
Bairro VILA AFONSO PENA JR	Cidade CAMPO GRANDE	Estado MS	CEP 79006-820
Telefone fixo 67 3331-5839		Telefone celular 67 99234-8845	
E-mail 1 contato@agmcontabilidade.com.br		E-mail 2 reysilva@terra.com.br	
Site da pessoa jurídica www.agmcontabilidade.com.br			
3. DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL			
Nome REINALDO PEREIRA DA SILVA		RG nº 791.846	Órgão Expedidor SSP/MS
Cargo PROPRIETÁRIO		CPF/MF nº 805.184.431-91	
Telefone fixo 67 3331-5839	Telefone celular 67 99234-8845	E-mail REYSILVA@TERRA.COM.BR	
Ex-empregado, ex-diretor ou ex-conselheiro do Sebrae? ( ) Sim ( X ) Não			Data do desligamento __/__/____
Sebrae/____			
O representante será o preposto? ( ) Sim ( X ) Não			
4. DADOS DO PREPOSTO (se houver)			
Nome		RG nº	Órgão Expedidor
Cargo		CPF/MF nº	
Telefone fixo	Telefone celular	E-mail	
Ex-empregado, ex-diretor ou ex-conselheiro do Sebrae? ( ) Sim ( ) Não			Data do desligamento __/__/____
Sebrae/____			

5. ÁREA, SUBÁREA DE CONHECIMENTO E NATUREZA	
Área de conhecimento Finanças, Contabilidade e Serviços Financeiros	Subárea Contabilidade Financeira e Fiscal
Natureza da prestação de serviços:                      Consultoria (x) Instrutoria ( )	

6. RELATO DE EXPERIÊNCIA	
A descrição da experiência deverá ter relação com a área, subárea de conhecimento e natureza da prestação de serviços, se consultoria e/ou instrutoria em que a pessoa jurídica deseja se inscrever:	
<p>Relato Sumarizado de Consultoria em gestão econômica e financeiros, na fase de abertura de MEI – Microempreendedor Individual, posteriormente consultoria na viabilidade econômica, financeira e tributária na transformação de MEI, para EIRELI, projetando os cenários, públicos e meios de sedimentar os negócios nessa nova modalidade de sociedade. Consultoria na captação de recursos, emprego do capital social existente, linha de créditos específicas para alavancagem na comercialização de novos produtos e serviços. Consultoria na implantação de sistema de informação, de gestão financeira e fiscal mais adequado e rentável para atividade desenvolvida. Consultoria na apuração fiscal e contábil, implantando melhores práticas na escrituração e apuração dos tributos municipais, estaduais e federais inclusos no SIMPLES nacional para fins de prevenção e economia fiscal e tributário, atendendo todos os regramentos da legislação tributária, societária e comercial em suas operações diárias</p>	
<b>NOME DA EMPRESA</b>	<b>QUANTIDADE DE HORAS</b>
<b>TOTAL DE HORAS POR ÁREA/SUBÁREA DE CONHECIMENTO E NATUREZA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	<b>220</b>

7. EQUIPE TÉCNICA – ÁREA/SUBÁREA DE CONHECIMENTO			
(A pessoa jurídica deverá vincular, obrigatoriamente, no mínimo, um membro da equipe técnica a área/subárea de conhecimento e natureza da prestação de serviços)			
Nome <b>REINALDO PEREIRA DA SILVA</b>	RG nº 791.846 Órgão Expedidor SSP/MS	CPF nº 805.184.431-91	
Tipo de vínculo com a pessoa jurídica	Sócio ( X)    Empregado ( )		
Data de nascimento 24/08/1978	Telefone celular 67 99234-8845	E-mail REYSILVA@TERRA.COM.BR	
Grau de Formação I			
Escolaridade PÓS-GRADUAÇÃO			
Profissão CONTADOR	Nº do registro no Conselho CRC/MS 6811		
Nome da Instituição UCDB – UNIVER. CATÓLICA DOM BOSCO	Carga horária 2.988		
Grau de Formação II			
Escolaridade PÓS-GRADUAÇÃO			
Profissão ADVOGADO	Nº do registro no Conselho OAB/MS 19.571		
Nome da Instituição FES-FACULDADE ESTÁCIO DE SÁ	Carga horária 3860		
CURSO(S) DE APERFEIÇOAMENTO RELACIONADO(S) A(S) ÁREA(S) DE CONHECIMENTO Será permitida a inserção de, no máximo, 4 cursos, com a carga horária mínima de 350 horas.			
Curso	Nome da Instituição	Ano de conclusão	Total/Horas
ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO TRIBUTÁRIO	IBET-INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTUDO TRIBUTÁRIO	30/06/2017	360

8. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

## 9. TERMO DE ADESÃO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

Concordo com todos os termos e as condições previstas neste Edital de credenciamento.

Campo Grande, 29 de Setembro, de 2021



Reinaldo Pereira da Silva  
CRC/MS 6811-OAB/MS 19.571  
Representante Legal

