

## 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 Legislação Aplicada aos Pequenos Negócios	Subárea Direito Tributário/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:	
Consultoria tributária, objetivando a diminuição ou eliminação de tributos indevidos ou obrigações acessórias ilegais; atender demandas estratégicas, contenciosas e preventivas; atuação nas áreas contenciosa administrativa e judicial; Consultoria tributária e planejamento fiscal, buscando a regularidade fiscal das empresas, com a obtenção das Certidões necessárias e indispensáveis para o regular funcionamento destas, atuando na restituição de tributos, emissão de pareceres e opiniões fiscais, propositura ou defesas de processos judiciais, orientação com relação à regularização fiscal, assessoria em ações individuais e coletivas, acompanhamento de fiscalizações e apresentação de defesas no âmbito administrativo ou em qualquer demanda nas esferas: Municipal, Estadual e Federal.	
NOME DA EMPRESA	QUANTIDADE DE HORAS
<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 REINALDO PEREIRA DA SILVA		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
Nome TIRMIANO DO NASCIMENTO ELIAS		RG nº 246892 Órgão Expedidor SSP/MS	CPF nº 464.902.641-53
Tipo de vínculo com a pessoa jurídica		Sócio ( )    Empregado (X)	
Data de nascimento	Telefone celular	E-mail	

02/06/1966	67 98114-4589	<a href="mailto:tirmi.elias@gmail.com">tirmi.elias@gmail.com</a>	
<b>Grau de Formação I</b>			
<b>Escolaridade</b> PÓS-GRADUAÇÃO			
<b>Profissão</b> ADVOGADO		<b>Nº do registro no Conselho</b> OAB/MS 13.985	
<b>Nome da Instituição</b> FES-FACULDADE ESTÁCIO DE SÁ		<b>Carga horária</b> 3.860	
<b>CURSO(S) DE APERFEIÇOAMENTO RELACIONADO(S) A(S) ÁREA(S) DE CONHECIMENTO</b> Será permitida a inserção de, no máximo, 4 cursos, com a carga horária mínima de 350 horas.			
<b>Curso</b>	<b>Nome da Instituição</b>	<b>Ano de conclusão</b>	<b>Total/Horas</b>
DIREITO PROCESSUAL CIVIL	FACINTER-FACULDADE INTERNACIONAL D ECURITIBA	01/01/2009	420

#### 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

