

# ESTADO DE MATO GROSSO

## Câmara Municipal de São José dos Quatro Marcos



RESOLUÇÃO Nº 03/2022, DE 20 DE ABRIL DE 2022

### ANEXO III

#### RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DE VIAGEM E PRESTAÇÃO DE CONTAS

##### 1. Dados da Viagem

|                                             |                                               |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Nome: RENILSO DA SILVA SENHORINHO           | VEICULO OFICIAL                               |
| Origem: SÃO JOSE DOS IV MARCOS/MT           | Destino CUIABA                                |
| Saída: 27/05/2026 –<br>Horário: 05:00 HORAS | Chegada: 28/05/2026 –<br>Horário: 18:00 HORAS |

##### 2. Relatório de Viagem

Viagem Realizada? ☒ Sim ☐ Não

Caso não, justifique: \_\_\_\_\_

1. ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DEPUTADO MORETTO SOLICITAR ATENDIMENTO DO OFICIO 036/2026 DA INDICAÇÃO 016/2026 SOLICITAÇÃO DE PODA DE VEGETAÇÃO AS MARGENS DA RODOVIA MT 339 E 175
2. REUNIÃO COM O DEPUTADO MORETTO SOBRE RECURSOS DE PAVIMENTAÇÃO ASFALTICA PARA ATENDER O PROJETO 100% DE ASFALTO DA ADMINISTRAÇÃO DO MUNICIPIO – SOLICITEI E O DEPUTADO ENTREGOU O OFICIO DE DESTINAÇÃO DE 300 MIL DE EMENDA PARLAMENTAR PARA COMPRA DE MOTONETAS ELETRICAS PARA AS AGENTES DE SAUDE
3. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E ESPORTE – PROTOCOLO DE OFICIO DE SOLICITAÇÃO DE KIT ESPORTIVO

☐ Certificado

☐ Comprovante de despesa com alimentação

☐ Comprovante de despesa com combustível

☐ Comprovante de despesa com deslocamento ( taxi ou outros meios)

☐ Comprovante de pedágio

☒ Comprovante de pernoite

☐ Passagem aérea ou terrestre

☒ Declaração de Visita

☐ Matérias Jornalísticas

☐ Fotos ou Publicações.

Julgamento: ☐ Regulares ☐ Regulares com Ressalva ☐ Irregulares

Por serem verdadeiras as informações e comprovantes, firmo o presente:

\_\_\_\_\_  
RENILSO DA SILVA SENHORINHO - VEREADOR

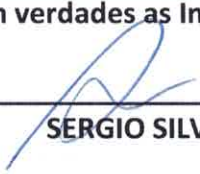
ESTADO DE MATO GROSSO

# Câmara Municipal de São José dos Quatro Marcos



SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS, 01 DE JUNHO DE 2026

Por serem verdadeiras as Informações e comprovantes, firmo o presente:

  
SERGIO SILVEIRA LIMA - PRESIDENTE

SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS, 01 DE JUNHO DE 2026

|                                             |             |
|---------------------------------------------|-------------|
| Câmara Municipal de S. J. dos Quatro Marcos |             |
| PROTOCOLO Nº 378/2026                       |             |
| Data 01/06/2026                             | Horas 15:55 |
| Ass. Responsável                            |             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>Prefeitura Municipal de Cuiabá</b><br>Secretaria Municipal de Economia<br>Prefeitura Municipal de Cuiabá MT                                                                           |                    |                                   |                     |  |  | Série do Documento<br>Nota Fiscal de Serviço<br>Eletrônica - NFS-e<br>Número da Nota Fiscal<br>5220 |  |
| Data de Geração da NFS-e<br>28/05/2026 07:41:29                                                                                                                                                                                                                           |                    | Data de Competência<br>28/05/2026 |                     | Código de Autenticidade<br>51034031235237556000180000000000522026051779968489      |  |                                                                                                     |  |
| Emitente da NFS-e<br>Prestador                                                                                                                                                                                                                                            |                    | Número da DPS                     |                     | Data Emissão da DPS                                                                |  | Série da DPS                                                                                        |  |
| Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: <a href="https://onlinecba.issnetonline.com.br/cuiaba/">https://onlinecba.issnetonline.com.br/cuiaba/</a>                                                                                         |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                         |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| CNPJ/CPF/NIF: 35.237.556/0001-80                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                                   |                     | Inscrição Municipal: 182916                                                        |  | Telefone:                                                                                           |  |
| Nome/Razão Social: EBERLIM TAVARES OLAVARRIA DE MELLO                                                                                                                                                                                                                     |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Nome Fantasia: HOTEL IPANEMA                                                                                                                                                                                                                                              |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Endereço: Rua Doutor Cássio Veiga de Sá, 10 - QUADRA 14                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                   |                     |                                                                                    |  | CEP: 78048-610                                                                                      |  |
| Cidade: Cuiabá Estado/Prov./Reg.: Mato Grosso País: Brasil                                                                                                                                                                                                                |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| E-mail: hotelipanema@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                            |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Situação Simples Nacional: Não Optante Regime Apuração: - Regime Especial: Nenhum                                                                                                                                                                                         |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| CNPJ/CPF/NIF: 513.183.341-87                                                                                                                                                                                                                                              |                    |                                   |                     | Inscrição Municipal:                                                               |  | Telefone: (65)9961-6074                                                                             |  |
| Nome/Razão Social: Renilson da Silva Senhorinho                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Nome Fantasia: Renilson da Silva Senhorinho                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Endereço: Av Luiz Barbosa, 1104 - casa                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                                   |                     |                                                                                    |  | CEP: 78285-000                                                                                      |  |
| Cidade: São José dos Quatro Marcos Estado/Prov./Reg.: Mato Grosso País: Brasil                                                                                                                                                                                            |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| E-mail: vereadorrenilson@hotmail.com                                                                                                                                                                                                                                      |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| <b>INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E</b>                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| <b>DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E</b>                                                                                                                                                                                                             |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| <b>DADOS DO SERVIÇO PRESTADO</b>                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Cód. Trib. Nacional: 09.01.01 NBS: 1.0303.11.00 Atividade Municipal: [5510-8/01] Hotéis                                                                                                                                                                                   |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Local da Prestação: Cuiabá - MT                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                   |                     | País Resultado da Prestação do Serviço: -                                          |  |                                                                                                     |  |
| VI. do Serviço: R\$125,00                                                                                                                                                                                                                                                 |                    | VI. do Desc. Incondicionado: -    |                     | VI. do Desc. Condicionado: -                                                       |  |                                                                                                     |  |
| Descrição do Serviço: DESPESACOM HOSPEDAGEM                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| <b>IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN</b>                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Tipo Tributação: Operação tributável                                                                                                                                                                                                                                      |                    | Tipo Susp. Exig.: -               |                     | Nº Proc. Susp.: -                                                                  |  |                                                                                                     |  |
| Município de Incidência: Cuiabá - MT                                                                                                                                                                                                                                      |                    | Tipo de Retenção: Não Retido      |                     | Valor Dedução: R\$0,00                                                             |  |                                                                                                     |  |
| Base de Cálculo: R\$125,00                                                                                                                                                                                                                                                |                    | Alíquota: 3%                      |                     | VI. ISSQN: R\$3,75                                                                 |  |                                                                                                     |  |
| <b>TRIBUTAÇÃO NACIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| CST: Nenhum                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos                                                                                                                                                                                                                             |                    | VI. PIS: -                        |                     | VI. COFINS: -                                                                      |  |                                                                                                     |  |
| VI. CSLL: -                                                                                                                                                                                                                                                               |                    | VI. IRRF: -                       |                     | VI. CP Retido: -                                                                   |  |                                                                                                     |  |
| <b>IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS</b>                                                                                                                                                                                                             |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Cód. Ind. Op.: 030101                                                                                                                                                                                                                                                     |                    | Classif. Tributária: 200048       |                     | Situação Tributária: Alíquota reduzida                                             |  |                                                                                                     |  |
| Município de Incidência: Cuiabá - MT                                                                                                                                                                                                                                      |                    |                                   |                     | Tipo de Operação: -                                                                |  |                                                                                                     |  |
| Tipo de Ente Governamental: -                                                                                                                                                                                                                                             |                    | Perc. Red. Compra Gov.: -         |                     | Base de Cálculo: R\$121,25                                                         |  |                                                                                                     |  |
| Alíq. CBS: 0,9%                                                                                                                                                                                                                                                           |                    | Perc. Red. Alíq. CBS: 40%         |                     | Alíq. Efet. CBS: 0,54%                                                             |  | Valor CBS: R\$0,65                                                                                  |  |
| Alíq. IBS Est.: 0,1%                                                                                                                                                                                                                                                      |                    | Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 40%    |                     | Alíq. Efet. IBS Est.: 0,06%                                                        |  | Valor IBS Est.: R\$0,07                                                                             |  |
| Alíq. IBS Mun.: 0%                                                                                                                                                                                                                                                        |                    | Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 40%    |                     | Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%                                                           |  | Valor IBS Mun.: R\$0,00                                                                             |  |
| Cód. Créd. Pres.: -                                                                                                                                                                                                                                                       |                    | Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -     |                     | Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -                                                      |  | VI. do Créd. Pres. (IBS): -                                                                         |  |
| VI. do Créd. Pres. (CBS): -                                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Classif. Tributária Regular: -                                                                                                                                                                                                                                            |                    | Situação Tributária Regular: -    |                     | Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -                                              |  | Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -                                                              |  |
| Alíq. Efet. Regular - CBS: -                                                                                                                                                                                                                                              |                    | VI. IBS Regular Estadual: -       |                     | VI. IBS Regular Municipal: -                                                       |  |                                                                                                     |  |
| Valor CBS: -                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| Total de Retenção                                                                                                                                                                                                                                                         | Valor Total do CBS | Valor Total do IBS                | Valor Total Líquido | Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS                                               |  |                                                                                                     |  |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                         | R\$0,65            | R\$0,07                           | R\$125,00           | R\$125,00                                                                          |  |                                                                                                     |  |
| <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b>                                                                                                                                                                                                                                         |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |
| • PROCON Municipal Cuiabá - Endereço: R. Joaquim Murtinho, 554 - Centro, Cuiabá - MT, 78020-290 Telefone: (65) 3632-6400 PROCON Estadual - MT - Endereço: Av. Gen. Ramiro de Noronha, 294 - 1º andar - Jardim Cuiabá, Cuiabá - MT, 78043-180 Telefone: (65) 3613-2100/151 |                    |                                   |                     |                                                                                    |  |                                                                                                     |  |



ESTADO DE MATO GROSSO

**Câmara Municipal de São José dos Quatro Marcos**

Av. Sergipe, 1156 - Centro - CEP 78.285-000 - Fones: (65) 3251-1440 e 3251-1142 - E-mail: [camara@saojosedosquatromarcos.mt.leg.br](mailto:camara@saojosedosquatromarcos.mt.leg.br)

PAÇO MUNICIPAL JOSÉ VALVERDE FILHO  
SALA DAS SESSÕES SALVADOR GARCIA GAMARRA

SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS – MATO GROSSO  
PAÇO MUNICIPAL JOSÉ VALVERDE FILHO  
AOS 05 DIAS DO MÊS DE MAIO DE 2026

OF. Nº 036/2026

DO: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL

AO: EXMO SR. VALMIR MORETTO

MD. DEPUTADO ESTADUAL DE MATO GROSSO

ASSUNTO: ENCAMINHAMENTO (FAZ)

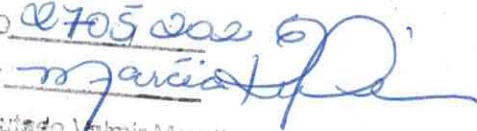
Excelentíssimo Senhor Deputado:

Cumprimentando cordialmente Vossa Excelência, venho através do presente encaminhar-lhe a Indicação nº 016/2026 CM nº 077/2026 de autoria do Vereador Renilso da Silva Senhorinho - Republicanos, aprovada por unanimidade na Sessão Ordinária desta data.

Sendo só para o momento, e certo da vossa tenção, antecipo agradecimentos.

Atenciosamente,

  
SERGIO SILVEIRA LIMA  
Presidente

PROTOCOLADO 07052026  
Recebido por:   
Gabinete Deputado Valmir Moretto



**ALMT**  
Assembleia Legislativa

## GABINETE DEPUTADO ESTADUAL VALMIR LUIZ MORETTO

Cuiabá/MT, 28 de maio de 2026.

**De: Gabinete Deputado Valmir Moretto**

**Para: Câmara Municipal de São José dos Quatro Marcos - MT**

**Assunto:** Comparecimento ao gabinete

Por solicitação do Exmo. Sr. Deputado **Valmir Moretto**, informamos por meio desta, que Vereadora **Renilso da Silva Senhorinho**, esteve neste Gabinete nos dias 27 e 28 de maio de 2026.

Atenciosamente,

**Adriana Alves**  
**Assessora Parlamentar**  
**Matrícula 42726**





ESTADO DE MATO GROSSO

***Câmara Municipal de São José dos Quatro Marcos***

Av. Sergipe, 1156 - Centro - CEP 78.285-000 - Fones: (65) 3251-1440 e 3251-1142 - E-mail: camara@saojosedosquatromarcos.mt.leg.br

PAÇO MUNICIPAL JOSÉ VALVERDE FILHO  
SALA DAS SESSÕES SALVADOR GARCIA GAMARRA

**SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS-MATO GROSSO**

**AOS 26 DIAS DO MÊS DE MAIO DE 2026**

**Ofício nº 31**

À

Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer – SECEL/MT

Secretaria Adjunta de Esporte e Lazer

**Assunto: Solicitação de doação de Kit de Material Esportivo**

Ilustríssimo Senhor,

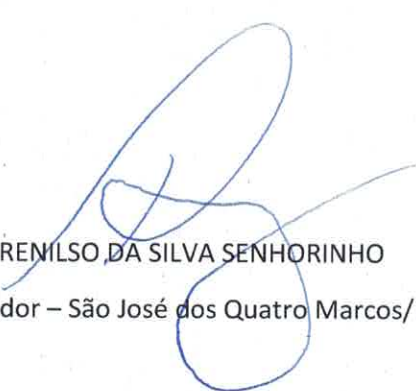
Ao passo que, inicialmente, o cumprimento cordialmente, venho por meio desta solicitar gentilmente a doação de kits de materiais esportivos destinados às atividades de esporte e lazer desenvolvidas no município de São José dos Quatro Marcos/MT.

A presente solicitação tem como objetivo fortalecer os projetos esportivos, incentivar a prática esportiva entre crianças, adolescentes e jovens, promover a inclusão social e estimular valores como disciplina, responsabilidade e comprometimento com a educação e a cidadania.

Diante da importância da iniciativa para o desenvolvimento social e esportivo da comunidade, contamos com o apoio de Vossa Senhoria para viabilizar a doação dos materiais solicitados.

Na certeza de contar com vosso apoio, antecipamos agradecimentos e reiteramos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

  
RENILSO DA SILVA SENHORINHO

Vereador – São José dos Quatro Marcos/MT