

original

AHBB | REDE
SANTA CASA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COVID19

BANCO DO BRASIL

CONTA CORRENTE: 36351-0

OUTUBRO/2020



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Certidão nº: 32042217/2020

Expedição: 04/12/2020, às 11:50:55

Validade: 01/06/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0001-02**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região *

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 1.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

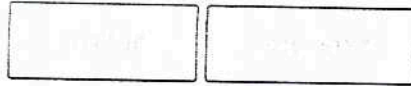
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 11:53:42 do dia 18/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/05/2021.

Código de controle da certidão: **4CBE.5168.F4DE.4901**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**Certificado de Regularidade do
FGTS - CRF**

Inscrição: 45.349.461/0009-60
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / VILA WILLIAMS /
GARÇA / SP / 17400-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 28/12/2020 a 26/01/2021

Certificação Número: 2020122814172943557923

Informação obtida em 25/01/2021 15:48:51

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO

Entidade:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AHBB	CNPJ:	45.349.461/0009-60	Vigência:	01/01/2020 a 31/12/2020
Fonte de Recurso:	Convênio	Órgão Concessor:	Saúde	Lei que Autoriza:	5265 de 29/11/2018
	Termo de Colaboração nº 015/2018 - 4º ndt	Valor:	R\$ 2.400.000,00	Responsável pela Entidade:	Isilva@ahbb.org.br
	Municipal	Valor:	R\$ 0,00	Gestor do Convênio:	
	Estadual	Valor:	R\$ 7.395.856,41	Telefone de Contato:	
	Federal	Valor:			

RECEITAS

RECEITAS		SALDO ANTERIOR		RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	
Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc.	Crédito
					R\$ 278.990,06
					R\$ 0,00
					Saldo
					R\$ 278.990,06

DESPESAS

Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	Fonte (Fed./Ext./Mun.)	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
02/10/2020	NOTA FISCAL	8841	MECANOGRAFIA EQUIP. P/ ESCRIT. LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.240,00	R\$ 277.750,06
06/10/2020	NOTA FISCAL	75032	MAIA ELETRONICA LTDA EPP	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 166,20	R\$ 277.583,86
09/10/2020	NOTA FISCAL	39	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MAN., INST. ELEVADORES (PARTE)	FEDERAL	BENS E MATERIAIS PERMANENTES	R\$ 14.500,00	R\$ 263.083,86
20/10/2020	NOTA FISCAL	48	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MAN., INST. ELEVADORES (PARTE)	FEDERAL	BENS E MATERIAIS PERMANENTES	R\$ 14.500,00	R\$ 248.583,86
20/10/2020	NOTA FISCAL	48	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MAN., INST. ELEVADORES (PARTE)	FEDERAL	BENS E MATERIAIS PERMANENTES	R\$ 12.500,00	R\$ 236.083,86
21/10/2020	NOTA FISCAL	474	NOSSA CASA IND. E COM. DE MARILIA LTDA	FEDERAL	BENS E MATERIAIS PERMANENTES	R\$ 2.150,00	R\$ 233.933,86
26/10/2020	NOTA FISCAL	2013	PROMEDIROP MATERIAIS, PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.800,00	R\$ 232.133,86
						R\$ 46.856,20	
						Saldo Anterior	R\$ 278.990,06
						Rendimentos de Aplicação	R\$ 0,00
						Recursos Repassados	R\$ 0,00
						Total de Receitas	R\$ 278.990,06
						Despesas	R\$ 46.856,20
						Tarifas Bancárias	R\$ 153,00
						Saldo	R\$ 232.133,86
						Saldo a transportar	R\$ 232.133,86

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS		RECEITAS	DESPESAS	SALDO POR RECURSO
MUNICIPAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ESTADUAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL	R\$ 0,00	R\$ 46.856,20	-R\$ 46.856,20	-R\$ 46.856,20
TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 46.856,20	-R\$ 46.856,20	-R\$ 46.856,20

00005

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	
RECURSOS HUMANOS (5)	0,00
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00
MEDICAMENTOS	0,00
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	0,00
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	3.206,20
SERVIÇOS MÉDICOS	0,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	0,00
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	0,00
LOCAÇÕES DIVERSAS	0,00
UTILIDADES PÚBLICAS	0,00
COMBUSTÍVEL	0,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	43.650,00
OBRAS	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,00
OUTRAS DESPESAS	0,00
TOTAL	46.856,20

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE

SALDO BANCÁRIO	231.521,86
DIFERENÇA MÊS ANTERIOR	459,00
TARIFAS	153,00
SALDO DA PLANILHA	232.133,86

**ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO
INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.4

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: CUSTEIO

EXERCÍCIO: OUTUBRO/2020

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 278.990,06
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ -
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 278.990,06
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 278.990,06

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

000008

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)				
Recursos humanos (6)				
Medicamentos				
Material médico e hospitalar (*)				
Gêneros alimentícios				
Outros materiais de consumo		R\$ 3.206,20		
Serviços médicos (*)				
Outros serviços de terceiros				
Locação de imóveis				
Locações diversas				
Utilidades públicas (7)				
Combustível				
Bens e materiais permanentes			R\$ 43.650,00	
Obras				
Despesas financeiras e bancárias				
Outras despesas				
TOTAL	R\$ -	R\$ 3.206,20	R\$ 43.650,00	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEQUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

000009

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 278.990,06
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 46.856,20
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R\$ 232.133,86
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
TOTAL	R\$ 232.133,86

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Local e data: Garça, 04 de janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente



G3362815453388751
28/01/2021 16:07:12

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36351-0 ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 10 / 2020

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/10/2020		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	1.240,00 C	
				02/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
02/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.201	1.240,00 D	0,00 C
				MECANOGRAFA EQUIPAMENTOS PARA ESCRITOR			
06/10/2020		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	166,20 C	
				06/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
06/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.601	166,20 D	0,00 C
				MAIA ELETROTECNICA LTDA EPP			
09/10/2020		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	14.500,00 C	
				09/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
09/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.901	14.500,00 D	0,00 C
				ABREU FRAGOSO M M C M INS			
20/10/2020		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	27.153,00 C	
				20/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
20/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.001	14.500,00 D	
				ABREU FRAGOSO M M C M INS			
20/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.002	12.500,00 D	
				ABREU FRAGOSO M M C M INS			
20/10/2020		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	882.940.902.919.684	153,00 D	0,00 C
				Cobrança referente a 13/10/2020			
21/10/2020		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	2.150,00 C	
				21/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
21/10/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.101	2.150,00 D	0,00 C
				748 3022 057431066000153 NOSSACASA IND			
26/10/2020		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	1.800,00 C	
				26/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
26/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.601	1.800,00 D	0,00 C
				PROMEDIRP MATERIAIS, PRODUTOS E SERVIC			
30/10/2020		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	231.521,86 C	
				30/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/10/2020		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	231.521,86 D	0,00 C
				30/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
31/10/2020		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
28/01/2021 R\$ 10,45. Sujeito à cobrança
quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Empresa:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	Banco Do Brasil
CNPJ:	45.349.461-0009-60	Ag. 3062-7
Período:	01/10/2020 a 31/10/2020	CC. 36351-0
Convênio:	COVID	

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercício
30/09/2020	Saldo Anterior	BANCO DO BRASIL			0
02/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 1.240,00	R\$ 1.240,00
02/10/2020	MELCANOGRAFIA EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO	100.201	R\$ 1.240,00		R\$ -
06/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 166,20	R\$ 166,20
06/10/2020	MAIA ELETRONICA LTDA EPP	100.601	R\$ 166,20		R\$ -
09/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 14.500,00	R\$ 14.500,00
09/10/2020	ABREU FRAGOSO M M C M INS	100.901	R\$ 14.500,00		R\$ -
20/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 27.153,00	R\$ 27.153,00
20/10/2020	ABREU FRAGOSO M M C M INS	102.001	R\$ 14.500,00		R\$ 12.653,00
20/10/2020	ABREU FRAGOSO M M C M INS	102.202	R\$ 12.500,00		R\$ 153,00
20/10/2020	BANCO DO BRASIL	882.940.902.919.684	R\$ 153,00		R\$ -
21/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 2.150,00	R\$ 2.150,00
21/10/2020	NOSSA CASA IND.	102.101	R\$ 2.150,00		R\$ -
26/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00
26/10/2020	PROMEDIRP MATERIAIS, PRODUTOS E SERVIÇOS	102.601	R\$ 1.800,00		R\$ -
30/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 231.521,86	R\$ 231.521,86
30/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R\$ 231.521,86		R\$ -

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

**MECANOGRAFA EQUIP. P/
ESCRIT. LTDA**

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 27
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-0106 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.008.841
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0945 9571 1500 0107 5500 1000 0088 4110 0008 8393

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200769770211 02/09/20 15:40:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO VEND MERC SUBST TRIBUT	INSCRIÇÃO ESTADUAL 315008291117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 45.957.115/0001-07
--	------------------------------------	---	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL 11548 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	02/09/2020
ENDEREÇO RUA ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		MUNICÍPIO / DISTRITO WILLIANS	CEP 17400-000
Cidade GARÇA		UF SP	DATA DA SAÍDA 02/09/2020
Município		TELEFONE / FAX (14)3407-5066	INSCRIÇÃO ESTADUAL
UF		HORA DA SAÍDA	

PLICATAS
Número 001
Vencimento 02/10/2020
Valor R\$ 1.240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.240,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.240,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL PRÓPRIO		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
303		BEBEDOURO K401 127V KARINA Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R\$124,13 Estadual (18,00%) R\$129,60 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	84186931	0500	5405	PC	1,00	720,00	0,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001094		SELADORA DE PLÁSTICOS PISO C/ TERMOSTATO Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$21,84 Estadual (8,80%) R\$45,76 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	84224090	0102	5102	UN	1,00	520,00	0,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/10/2020
ASSINATURA: Jonathan

CONTABILIZADO

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCAL
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS PEDIDO 3000 - PLANO COVID19	COVID19 RECURSO FEDERAL LEI: 12.995/2020 PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE: 1.393/2020 PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020



Emissão de comprovantes

000014
G3380217000802361
02/11/2020 18:56:35

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:56:30
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.351-0

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790005049130246038010003385100783960000124000

BENEFICIARIO:

MECANOGRAFA EQUIPAMENTOS PARA ESCRI

NOME FANTASIA:

MECANOGRAFA EQUIPAMENTOS PARA ESCRI

CNPJ: 45.957.115/0001-07

PAGADOR:

ASSOC HOSPIT BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.201
DATA DE VENCIMENTO	02/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	02/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.240,00
VALOR COBRADO	1.240,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.396.1FD.C4D.32F.2C4

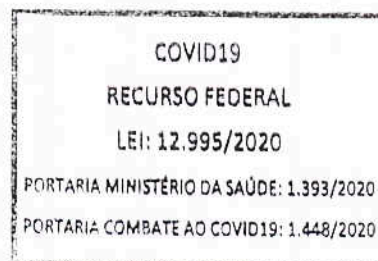
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



68515
NF-e
Nº 000075032
SÉRIE 001

RECEBIMOS DE MAIA ELETRONICA LTDA EPP POR PRODUTOS/SERVICOS CONSUMIDOS DA NOTA FISCAL INDICADO ACIMA
 DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

IDENTIFICACAO DO COMBUSTIVO
MAIA ELETRONICA LTDA EPP
 RUA NOVE DE JULHO, 701 - CENTRO - CEP:17509-110 - MARILIA - SP
 TEL: (14)3413-7500

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA 1 - SAIDA
 Nº 000075032 FL. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO: 3520 0966 8722 8400 0114 5500 1000 0750 5214 0016 6970
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO: 135200863186573 28/09/2020 16:12:21

INSCRICAO ESTADUAL: 438075242113 INSCRICAO ESTADUAL DO SUBSIDIARIO: _____ CNPJ/CPF: 66.872.284/0001-14

DESTINATARIO / REMETENTE
 NOME / RAZAO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSAO: 28/09/2020

ENDERECO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 17400-000 DATA SAIDA/ENTRADA: 28/09/2020

MUNICIPIO: MARILIA UF: SP INSCRICAO ESTADUAL: _____ HORA DA SAIDA: 16:12:18

TELEFONE/FAX: (14)3407-5066

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/10/2020	166,20									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMSSUBST	VALOR DO ICMSSUBST	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8,66	174,96
VALOR DO IRELI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DEDUÇÕES	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	8,76	0,00	0,00	166,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL: _____ RUA: _____ Nº: _____
 ENDERECO: _____ BAIRRO/DISTRITO: _____ CEP: _____
 MUNICIPIO: _____ UF: _____ INSCRICAO ESTADUAL: _____

QUANTIDADE: _____ ESPECIE: _____ MARCA: _____ NUMERACAO: _____ PESO BRUTO: _____ PESO LIQUIDO: _____

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CCODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALICUOTAS ICMS	IBF
3989	CABO FLEXIVEL 1.5MM AZUL	85444900	0500	5405	MT	4.0000	1.3600	0.27	5.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3993	CABO FLEXIVEL 1.5MM BRANCO	85444900	0500	5405	M1	7.0000	1.3600	0.48	9.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4791	LIZLUX MODULO SIMPLES	85365690	0500	5405	UN	1.0000	3.8500	0.19	3.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5726	LIZ PLACA 4X2 03POSTO	39259090	0500	5405	UN	1.0000	4.1500	0.21	3.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7837	VT EXAUSTOR BANHEIRO 150MM VENTIDELTA	84148060	0102	5102	UN	1.0000	152.0000	7.61	144.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

CONTABILIZADO

COVID19
 RECURSO FEDERAL
 LEI: 12.995/2020
 PORTARIA MINISTERIO DA SAUDE: 1.393/2020
 PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES: Vendedor: 15 RONALDO Cliente: 23432 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL III-PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 00000008,76 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0% NOS TERMOS DO ART 23 DA L.C.123.

RESERVA DO FISCO: _____

Cond. LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:56:30
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.351-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080047353014551711790009184000000016620

BENEFICIARIO:

MAIA ELETROTECNICA LTDA EPP

NOME FANTASIA:

MAIA ELETROTECNICA LTDA EPP

CNPJ: 66.872.284/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.601
DATA DE VENCIMENTO 06/10/2020
DATA DO PAGAMENTO 06/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO 166,20
VALOR COBRADO 166,20

NR.AUTENTICACAO 2.C66.0EA.68D.460.8D3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

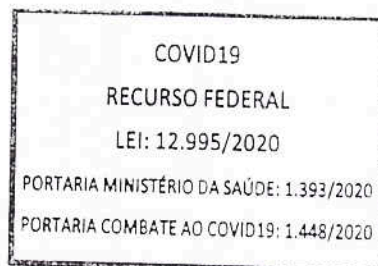
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:56:30
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.351-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002235007859499900005584010001450000

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

NOME FANTASIA:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.901
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2020
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO 14.500,00
VALOR COBRADO 14.500,00

NR. AUTENTICACAO 9.B8C.63E.B3B.656.F55

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

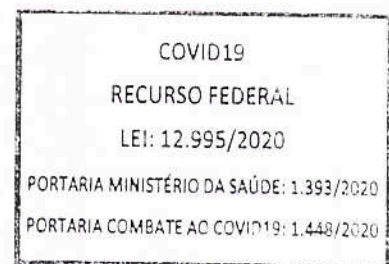
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COM, MAN, INST ELEVADORES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/10/2020 VALOR TOTAL: R\$ 27.000,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 centro Garca-SP		NF-e Nº. 000.000.048 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COM, MAN, INST ELEVADORES Rua Rodrigo Romeiro, 3-30 - Sala 02 Centro - 17015-420 Bauru - SP Fone/Fax: 14991662124	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.000.048 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3520 1036 6511 7500 0106 5500 1000 0000 4813 0463 2067 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200922237464 - 14/10/2020 09:07:50

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 14/10/2020
ENDEREÇO Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70	BARRIO / DISTRITO centro	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garca	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 08:59:00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.000,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.000,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PRI209004140SF	PORTA PAVIMENTO ESQUERDA 2 FOLHAS. MODELO 40/10. FOLHA ACO. P/C E 120. P.L. 900. INOX SB. CUMPRE COM OS REQUISITOS...	84313110	0102	5102	PC	3,00	4.000,00	12.000,00	0,00	0,00		0,00	
PCI209004110AE	PORTA CABINA ESQUERDA 2 FOLHAS. MODELO 40/10 PM. FOLHA ACO. P.L. 900. INOX SB. COM AUTOMÁTICA EXTERNA. CUMPRE COM...	84313110	0102	5102	PC	1,00	7.500,00	7.500,00	0,00	0,00		0,00	
H1031751	CENTRAL CS 04 T INTERCOMUNICADOR	84313110	0102	5102	PC	1,00	279,60	279,60	0,00	0,00		0,00	
H1031751	CENTRAL CS 04 T INTERCOMUNICADOR	84313110	0102	5102	PC	1,00	279,60	279,60	0,00	0,00		0,00	
2035987816809	Alarme e Luz de Emergencia	84313110	0102	5102	UN	1,00	550,00	550,00	0,00	0,00		0,00	
1412	Botoeira de Cabina Inox Glass ELX400	84313110	0102	5102	PC	1,00	3.542,00	3.542,00	0,00	0,00		0,00	
1354	Botoeira de Pavto Bandeja ELX400 01 botao 01 visor	84313110	0102	5102	PC	3,00	800,00	2.400,00	0,00	0,00		0,00	
148	Caixa em Aco Carbono 980 X 180 X 60	84313110	0102	5102	PC	1,00	448,80	448,80	0,00	0,00		0,00	

→ parte R\$ 14.500,00

COVID19
RECURSO FEDERAL
LEI: 12.995/2020
PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE: 1.393/2020
PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Material referente ao elevador Social. Valor Aprox dos Tributos: R\$ 7.322,40 Email do Destinatário: alima@ahbb.org.br	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:56:30
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.351-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002243007859499900005184140001450000

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

NOME FANTASIA:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.001
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO 20/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO 14.500,00
VALOR COBRADO 14.500,00

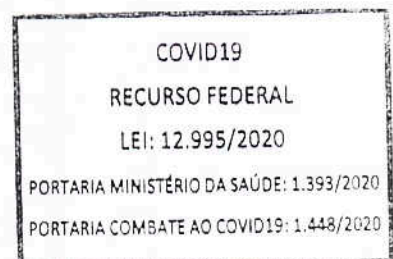
NR.AUTENTICACAO 9.F1E.A59.C90.847.89A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COM, MAN, INST ELEVADORES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/10/2020 VALOR TOTAL: R\$ 27.000,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 centro Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.048
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE




ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COM, MAN, INST ELEVADORES
 Rua Rodrigo Romero, 3-30 - Sala 02
 Centro - 17015-420
 Baurio - SP Fone/Fax: 14991662124

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 000.000.048
Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 1036 6511 7500 0106 5500 1000 0000 4813 0463 2067

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda de mercadoria**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **209844160115** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **36.651.175/0001-06** CNPJ: **135200922237464 - 14/10/2020 09:07:50**

DESTINATÁRIO / REMETENTE: **AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF: **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO: **14/10/2020**

ENDEREÇO: **Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70** BAIRRO / DISTRITO: **centro** CEP: **17400-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **14/10/2020**

MUNICÍPIO: **Garca** UF: **SP** FONE / FAX: **17400-000** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **17400-000** HORA DA SAÍDA/ENTRADA: **08:59:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: **Sem Frete** FRETE POR CONTA: **Sem Frete** CÓDIGO ANTT: **PLACA DO VEÍCULO** UF: **CNPJ / CPF**

ENDEREÇO: **MUNICÍPIO** UF: **INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE: **12** ESPÉCIE: **MARCA** NUMERAÇÃO: **PESO BRUTO** PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PR1209004140SF	PORTA PAVIMENTO ESQUERDA 2 FOLHAS. MODELO 40/10. FOLHA ACO. P/C E 120. P.L. 900. INOX SB. CUMPRE COM OS REQUISITOS...	84313110	0102	5102	PC	3,00	4.000,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PCI209004110AE	PORTA CABINA ESQUERDA 2 FOLHAS. MODELO 40/10 PM. FOLHA ACO. P.L. 900. INOX SB. COM AUTOMÁTICA EXTERNA. CUMPRE COM...	84313110	0102	5102	PC	1,00	7.500,00	7.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
H1031751	CENTRAL CS 04 T INTERCOMUNICADOR	84313110	0102	5102	PC	1,00	279,60	279,60	0,00	0,00	0,00	0,00	
H1031751	CENTRAL CS 04 T INTERCOMUNICADOR	84313110	0102	5102	PC	1,00	279,60	279,60	0,00	0,00	0,00	0,00	
10359878:6809	Alarme e Luz de Emergência	84313110	0102	5102	UN	1,00	550,00	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1412	Botocira de Cabina Inox Glass ELX400	84313110	0102	5102	PC	1,00	3.542,00	3.542,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1354	Botocira de Pavto Bandeja ELX400 01 botao 01 visor	84313110	0102	5102	PC	3,00	800,00	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
148	Caixa em Aco Carbono 980 X 180 X 60	84313110	0102	5102	PC	1,00	448,80	448,80	0,00	0,00	0,00	0,00	

→ parte R\$ 12.500,00

COVID19
 RECURSO FEDERAL
 LEI: 12.995/2020
 PORTARIA MINISTERIO DA SAUDE: 1.398/2020
 PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Material referente ao elevador Social. Valor Aprox dos Tributos: R\$ 7.322,40 Email do Destinatário: alima@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:56:30
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.351-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002268007859499900005184140001250000

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

NOME FANTASIA:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.002
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO 20/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO 12.500,00
VALOR COBRADO 12.500,00

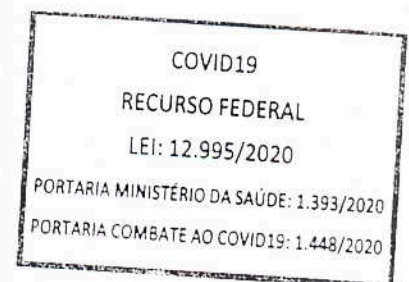
NR.AUTENTICACAO 6.A51.E70.326.C5E.66F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE NOSSA CASA IND. E COM. DE MARILIA LTDA. OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 05/10/2020 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 4.300,00		NF-e Nº 000000474 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NOSSA CASA IND. E COM. DE MARILIA LTDA. RUA 25 DE JANEIRO, 125 - PALMITAL - CEP:17510-403 - MARILIA - SP TEL: (14)3433-0176 nossacasamoveisprojetados@outlook.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000474 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 3520 1057 4310 6600 0153 5500 1000 0004 7417 5419 4358		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438061960110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200890036904 05/10/2020 14:15:11	
CNPJ / CPF 57.431.066/0001-53					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 05/10/2020
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, 000		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX (14)3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:13:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	755,08	4.300,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	VOLUME(S)					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
22	BALCAO EM MDF 4,30M DE BALCAO EM MDF BRANCO TX A R\$1.000,00 O M =R\$4.300,00 29063	94033000	0102	5101	UN	1,00	4.300,00	0,00	4.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAN DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 08/10/2020
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

CONTABILIZADO
LANÇADO

entrada 13/10 - R\$ 2.150,00
 pós entrega - R\$ 2.150,00

COVID19
 RECURSO FEDERAL
 LEI: 12.995/2020
 PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE: 1.393/2020
 PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [Cod.Cliente.: C-00097] Trib Aprox R\$239,08 Federal/R\$516,00 Estadual Fonte:IBPT I - DOC. EMITIDO POR M.E. OPTANTE SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. <i>banco Bradesco</i> <i>Ag. 3022-8</i> <i>Conta: 27521-9</i>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

LANÇADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.56.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.351-0

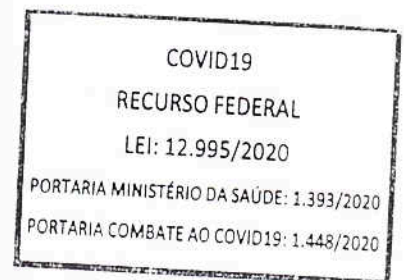
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 2.752-9

FAVORECIDO: NOSSACASA INDUSTRIA E COMERCIO DE M
CPF/CNPJ: 57.431.066/0001-53
VALOR: RS 2.150,00
DEBITO EM: 21/10/2020

=====

DOCUMENTO: 102101
AUTENTICACAO SISBB: A.99C.C68.5CC.D25.102



RECEBEMOS DE Promedirp Materiais, Produtos e Serviços LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002013 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

PROMEDIRP
Materiais, Produtos e Serviços
(16) 3443-8021

Promedirp Materiais, Produtos e Serviços LTDA
Rua Soares Castilho, 105, Alto da Boa Vista
14.025-309 - Ribeirão Preto - SP
Fone (16) 3443-8021 - promedirp@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída **1**

Nº 002013
SER/E: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso
3520 0921 4031 3800 0101 5500 1000 0020 1318 7296 2653

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135200849600590 24/09/2020 11:09:46
Inscrição Estadual 797092268110	Inscr.est. do substrib. CNPJ 21.403.138/0001-01

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual	Data emissão 24/09/2020
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	Bairro VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000	Data saída 24/09/2020
Município	Fone/Fax	UF SP	Hora saída 11:09:45

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	24/10/2020	1.800,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 1.800,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 1.800,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (Ct-)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 1	Espécie CAIXA	Marca	Numeração	Peso bruto 0,500	Peso líquido 0,400

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%CMS	%PI
CFOP5102	CIRCUITO DE CPAP	90183929	0102	5.102	UN	4,00	450,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	--------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações Promedirp, empresa optante pelo simples nacional. DEPÓSITO EM CONTA. BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP.: 003, AG: 2949, C/C: 2085-0. Total aproximado de tributos: R\$ 155,70 (8,65%). PEDIDO DE COMPRA Nº 3117.	Reservado ao fisco
--	--------------------

24/09/2020 11:09:52

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.755-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/09/2020
ASSINATURA: *[Assinatura]*

COVID19
RECURSO FEDERAL
LEI: 12.995/2020
PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE: 1.393/2020
PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:56:30
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.351-0

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10496492379800010004400000201319884180000180000

BENEFICIARIO:

PROMEDIRP MATERIAIS, PRODUTOS E SER

NOME FANTASIA:

PROMEDIRP MATERIAIS, PRODUTOS E SER

CNPJ: 21.403.138/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

PROMEDIRP MATERIAIS, PRODUTOS E SER

CNPJ: 21.403.138/0001-01

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.601
DATA DE VENCIMENTO	24/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.800,00
VALOR COBRADO	1.800,00

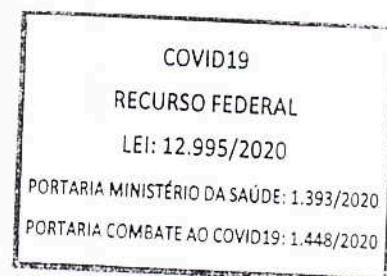
NR.AUTENTICACAO D.B3C.589.4DE.3E2.8C4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



30/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:52:00
306203062 SEGUNDA VIA 0053
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.351-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	231.521,86

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.351
=====

NR.AUTENTICACAO	D.13E.4C1.BC3.73C.7E4
-----------------	-----------------------

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

