



PRESTAÇÃO DE CONTAS

COVID19

BANCO DO BRASIL

CONTA CORRENTE: 36351-0

AGOSTO/2021

Ofício nº 0279/2021

Garça, 29 de setembro de 2021.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102

Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0002-93, com sede na Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303, Jardim Ariano, na cidade de Lins, Estado de São Paulo, CEP 16.400-000, vem, por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito em atenção à notificação em epigrafe prestar os seguintes esclarecimentos.


Considerando que em 30.11.2018 esta entidade firmou com o Município de Garça o Termo de Fomento 01/2018, bem como Termo de Colaboração 015/2018;

Considerando que pretende esta Municipalidade a prestação de contas relativos aos recursos repassados por meio de preenchimento de planilha em Excel, em desacordo com Manual de Prestação de Contas apresentado pelo Município, bem como, em desacordo com a IN 02/201 do TCE.

Considerando que, o preenchimento da planilha em Excel nos moldes solicitados por esta Municipalidade, importará em irregularidade das contas prestadas.

Considerando, por fim, que a não prestação de contas nos moldes solicitados por esta Municipalidade importará em suspensão de repasse que inviabilizará a regular manutenção dos atendimentos hospitalares.

É o presente para NOTIFICAR Vossa Senhoria, que a partir da presente data serão prestadas contas mensalmente, de duas maneiras, a saber: (i) por meio de preenchimento da planilha em


LÍLIANA BURNEIKO L. MARTINS
Oficial Administrativo
Departamento de Convênios
30.09.21

Excel disponibilizada por esta Municipalidade, que desde já, manifesta esta Entidade ser irregular, pois em desacordo com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município; prestação de contas realizadas por meio de planilha elaborada por esta entidade, em total consonância com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município, a qual deverá ser considerada válida para todos os efeitos.

Tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Recurso Federal COVID19 da competência Julho/2021 Pagamento Agosto/2021.

Como representante da entidade acima mencionada venho indicar na forma anexa detalhada, a documentação comprovada da aplicação dos recursos municipais e federais recebidos.

Declaro ainda, sob penas da lei, que a documentação relacionada em anexo confere com as originais, e que ficarão à disposição para qualquer órgão de nível fiscalizatório.

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos mais elevados votos de estima.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL



João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0001-02

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03 / JARDIM ARIANO / LINS / SP
/ 16400-400

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.

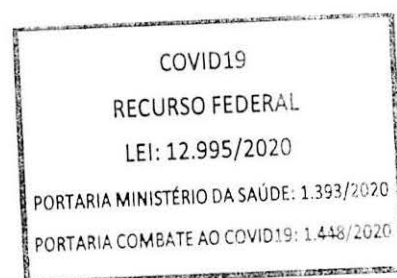
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2021 a 13/10/2021

Certificação Número: 2021091412143430222988

Informação obtida em 28/09/2021 15:05:50

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





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 n°: 20396635/2021

Expedição: 01/07/2021, às 10:47:58

Validade: 27/12/2021 - 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 n° **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 *

1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região *

0011439-98.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0011442-53.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0011521-32.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0024490-90.2017.5.24.0101 - TRT 24ª Região **

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

** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 7.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.

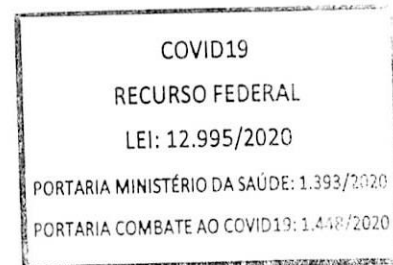
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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

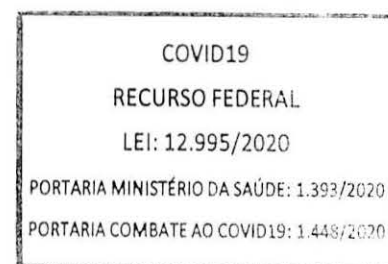
Dúvidas e sugestões: cnadt@st.jus.br





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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.

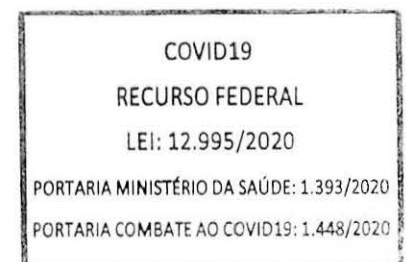
Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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 17:52:48 do dia 07/06/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/12/2021.

Código de controle da certidão: **0B6C.3C26.A164.9912**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





Ministério da Fazenda

PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

O Ministério da Fazenda garante a integridade e a autenticidade deste documento nos termos do Art. 10, § 1º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e da Lei nº 12.682, de 09 de julho de 2012.

Documento autenticado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001. Corresponde à fé pública do servidor, referente à igualdade entre as imagens digitalizadas e os respectivos documentos ORIGINAIS.

Histórico de ações sobre o documento:

Documento juntado por FABIOLA RACHID ARNOSTI SEMANA em 07/06/2021.

Documento autenticado digitalmente por FABIOLA RACHID ARNOSTI SEMANA em 07/06/2021.

Esta cópia / impressão foi realizada por ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL em 08/06/2021.

Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

1) Acesse o endereço:

<https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx>

2) Entre no menu "Legislação e Processo".

3) Selecione a opção "e-AssinaRFB - Validar e Assinar Documentos Digitais".

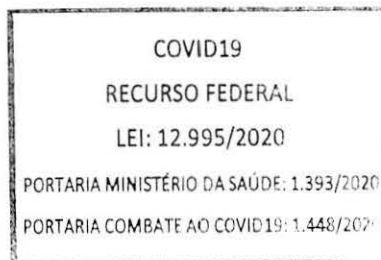
4) Digite o código abaixo:

EP08.0621.08592.0TR2

5) O sistema apresentará a cópia do documento eletrônico armazenado nos servidores da Receita Federal do Brasil.

Código hash do documento, recebido pelo sistema e-Processo, obtido através do algoritmo sha2:

DD299B96470E2C51C8C53323A7769CE2E7A2EC0653825A16F0717FAA5ABCA91A





Consultas - Extrato de conta corrente

G3332816317996021
28/09/2021 16:40:14

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36351-0ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 08 / 2021

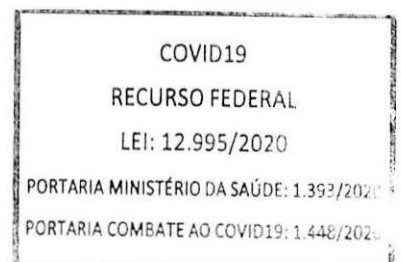
Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
22/06/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/08/2021		0000	00000	000 S A L D O			0,00 C

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
28/09/2021 R\$ 459,00. Sujeito à cobrança
quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JE938920 PRISCILLA T GALOCIO.
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:	01/08/2021 a 31/08/2021	CC: 36351-0
Convênio:	COVID	

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercício
		BANCO DO BRASIL			
31/jul	Saldo Anterior	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -

COVID19
 RECURSO FEDERAL
 LEI: 12.995/2020
 PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE: 1.393/2020
 PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/20

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

 DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS /
SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2020

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 0,00			R\$ 0,00
R\$ 0,00			R\$ 0,00
R\$ 0,00			R\$ 0,00
R\$ 0,00			R\$ 0,00
		0	R\$ -
		SALDO ANTERIOR	R\$ 14.283,90
		TOTAL	R\$ 14.283,90
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)		R\$ -
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS		R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS		R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS		R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$ -
	RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	R\$ 14.283,90
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 14.283,90

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
				R\$ -
			TOTAL	R\$ -

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA: Garça, 22 de março de 2021

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

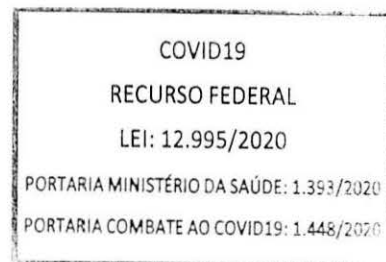
MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.



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
Tipo de Concessão:	Convênio	Órgão Concessor: Saúde	Lei que Autoriza: 5265 de 29/11/2018
Nº do Ajuste:	Termo de Colaboração nº 015/2018 - 4º adt	Email de contato:	lsilva@ahbb.org.br
Fonte de Recurso:	Municipal	Valor: R\$ 0,00	Responsável pela Entidade: Alisson Luis Amoroso de Lima
	Estadual	Valor: R\$ 0,00	Gestor do Convênio: Elaine Cristina Giolo Jorge
	Federal	Valor: R\$ 495.856,41	Telefone de Contato: (14) 3407-5066

RECEITAS

SALDO ANTERIOR						R\$ 15.765,40
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA						R\$ 0,00
Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito	Valor	Saldo
						R\$ 15.765,40
						R\$ 15.765,40

DESPESAS

Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
						R\$ 0,00	R\$ 15.765,40
						Saldo Anterior	R\$ 15.765,40
						Rendimentos de Aplicação	R\$ 0,00
						Recursos Repassados	R\$ 0,00
						Total de Receitas	R\$ 15.765,40
						Despesas	R\$ 0,00
						Tarifas Bancárias	R\$ 0,00
						Saldo	R\$ 15.765,40
						Saldo a transportar	R\$ 15.765,40

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

	RECEITAS	DESPESAS	SALDO POR RECURSO
MUNICIPAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ESTADUAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
Diretor Administrativo

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	0,00
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	0,00
OBRAS	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,00
OUTRAS DESPESAS	0,00
TOTAL	0,00

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE
SALDO BANCÁRIO
DIFERENÇA ANTERIOR
SALDO DA PLANILHA

01110