



Abrace essa causa

RECIBO

Recebemos da Associação Beneficente Abrace Esta Causa inscrita sob CNPJ de nº **33.333.541/0001-90**, 150 unidades de testes rápidos para covid-19.

Por ser esta a expressão da verdade, firmamos o presente recibo.

Campo Novo do Parecis-MT, 06 de Julho de 2020.

Prefeitura Municipal de Brasnorte

TERMO DE DOAÇÃO

Termo de Doação que, entre si, celebram a Associação De Amigos de Brasnorte - AMIBRAS e o Município de Brasnorte.

A **Associação De Amigos De Brasnorte - AMIBRAS**, com sede a Rodovia MT 170, s/n no município de Brasnorte, inscrita no CNPJ n.º 11.429.848/0001-57, neste ato representada pelo seu presidente, **Sra. Carusa Paula Cesconeto Gava da Silva**, portadora do CPF n.º 004.106.809-32, aqui denominada DOADORA e o **Município De Brasnorte**, CNPJ n.º 01.375.138/0001-38, com sede à rua Curitiba, 1080, Centro, nesta cidade, representada pela Diretora Técnica do Hospital Municipal, **Sra. Tereza Cristina Silva**, portadora do CPF n.º 083.094.388-93 doravante denominada DONATÁRIO, celebram entre si o presente Termo de Doação de Equipamento Hospitalar, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO - Constitui objeto do presente instrumento a doação, a título gratuito, dos seguintes equipamentos hospitalares:

Item	Descrição	Quantidade
01	Bomba de Infusão Volumétrica BENEFUSION VP3	8

CLÁUSULA SEGUNDA: DO USO – Os equipamentos doados, destinam-se a uso exclusivo do Donatário, não podendo, em hipótese alguma, ser comercializado, emprestado ou alugado para qualquer ente público ou mesmo com terceiros.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CEDENTE – O CEDENTE obriga-se a transferir, por meio de empréstimo, para o CESSIONÁRIO, os equipamentos conforme descritos na cláusula primeira.

CLÁUSULA QUARTA – Associação De Amigos De Brasnorte - AMIBRAS reserva o direito de proceder as fiscalizações e acompanhamentos de uso dos equipamentos, sem prévia comunicação ao DONATÁRIO.

CLÁUSULA QUINTA -Fica eleito o foro de Brasnorte, MT, como único competente

Carusa Paula Cesconeto Gava da Silva

para dirimir quaisquer dúvidas, ações e feitos judiciais que acaso venham aforar relativamente a este Termo, com a total e expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim terem acordado, justos e definidos, assinam o presente em 03 (três) vias, de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas adiante nomeadas.

Brasnorte, MT, 26 de junho de 2020



Carusa Paula Cesconeto Gava da Silva
Presidente da Associação De Amigos De Brasnorte - AMIBRAS



Tereza Cristina Silva
Diretora Técnica do Hospital Municipal de Brasnorte - MT

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
Hospcom Equipamentos Hospitalares EIRELI
Rua 104, 74 - Setor Sul
Goiania - GO CEP: 74.083-300
Telefone: 6232415555

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 13951
Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso
5220 0605 7432 8800 0108 5500 1000 0139 5112 6282 4718

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso
152203206794249 - 19/06/2020 14:36:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
REM. DA ENTREGA FIT.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103660178

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
05.743.288/0001-08

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO DOS AMIGOS DE BRASNORTE - AMIBRAS

CNPJ / CPF
11.429.848/0001-57

DATA DE EMISSÃO
19/06/2020

ENDEREÇO
RODOVIA MT 170, SN COMUNIDADE CEREJAL COMUNIDADE CEREJAL

BAIRRO / DISTRITO
ZONA RURAL

CEP
78.350-000

DATA ENTRADA / SAÍDA
19/06/2020

MUNICÍPIO
Brasnorte

FONE / FAX
6635921122

UF
MT

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:35:00

INFORMACOES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATAS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 69.600,00	VALOR DO ICMS 2.784,00	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 69.600,00
--------------------------------------	---------------------------	------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------

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 69.600,00
------------------------	-------------------------	------------------	------------------------------------	----------------------	----------------------------------

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CARVALIMA TRANSPORTES LTDA	PRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 33.070.814/0015-57
--	---	-------------	------------------	----	----------------------------------

ENDEREÇO AVENIDA CENTRAL S45 QUADRA LOTE 05 SETOR EMPRESARIAL 74.583	MUNICÍPIO Goiania	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104735155
---	----------------------	----------	---------------------------------

QUANTIDADE 08	ESPÉCIE vol	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 464,6 0,00Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg
------------------	----------------	-------	-----------	----------------------------	------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
8610B-CTO-S01	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA BENEFUSION VP3 MINDRAY (Registro Anvisa: .) Nota de Série: SK00500095,SK00501250,SK00444865,SK00501151,SK00444908,SK00444873,SK00444819,SK00444932	9018.90.10	1.00	6117	UN	8,00	8.700,00	69.600,00	69.600,00	2.784,00	0,00	4,00	0,00

COLETADO
MKK - 6240

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1992104	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Baseado em Pedidos de venda 1208. Baseado em Pedidos de venda 1208. Baseado em Notas Fiscais de Saída 13948-1--NFe (55).
ICMS Destino: R\$ 9.048,00
ICMS Remetente: R\$ 0,00 - PEDIDO DE VENDAS SALES:00002607

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE DOAÇÃO

Termo de Doação que, entre si, celebram a Associação De Amigos de Brasnorte - AMIBRAS e o Município de Brasnorte.

A **Associação De Amigos De Brasnorte - AMIBRAS**, com sede a Rodovia MT 170, s/n no município de Brasnorte, inscrita no CNPJ n.º 11.429.848/0001-57, neste ato representada pelo seu presidente, **Sra. Carusa Paula Cesconeto Gava da Silva**, portadora do CPF n.º 004.106.809-32, aqui denominada DOADORA e o **Município De Brasnorte**, CNPJ n.º 01.375.138/0001-38, com sede à rua Curitiba, 1080, Centro, nesta cidade, representada pela Diretora Técnica do Hospital Municipal, **Sra. Tereza Cristina Silva**, portadora do CPF n.º 083.094.388-93 doravante denominada DONATÁRIO, celebram entre si o presente Termo de Doação de Equipamento Hospitalar, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO - Constitui objeto do presente instrumento a doação, a título gratuito, dos seguintes equipamentos hospitalares:

Item	Descrição	Quantidade
01	KITS de Teste para COVID-19	400

CLÁUSULA SEGUNDA: DO USO – Os equipamentos doados, destinam-se a uso exclusivo do Donatário, não podendo, em hipótese alguma, ser comercializado, emprestado ou alugado para qualquer ente público ou mesmo com terceiros.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CEDENTE – O CEDENTE obriga-se a transferir, por meio de empréstimo, para o CESSIONÁRIO, os equipamentos conforme descritos na cláusula primeira.

CLÁUSULA QUARTA – Associação De Amigos De Brasnorte - AMIBRAS reserva o direito de proceder as fiscalizações e acompanhamentos de uso dos equipamentos, sem prévia comunicação ao DONATÁRIO.

CLÁUSULA QUINTA -Fica eleito o foro de Brasnorte, MT, como único competente



para dirimir quaisquer dúvidas, ações e feitos judiciais que acaso venham aforar relativamente a este Termo, com a total e expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim terem acordado, justos e definidos, assinam o presente em 03 (três) vias, de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas adiante nomeadas.

Brasnorte, MT, 26 de junho de 2020



Carusa Paula Cesconeto Gava da Silva
Presidente da Associação De Amigos De Brasnorte - AMIBRAS



Tereza Cristina Silva
Diretora Técnica do Hospital Municipal de Brasnorte - MT



**TOP MED IMPORTACAO E
DISTRIBUICAO LTDA**

AV BRASIL N.4175 - QD2 LT3 G1
Bairro SUL JAMIL MIGUEL, Anapolis, GO
Fone: (62) 3642-9442, CEP:75124820

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

5220 0611 1728 3600 0190 5500 1000 0095 0812 7914 4306

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 9.508
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda merc, destinada n contr		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152203201967269 17/06/2020 14:29:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105334502	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNEJ 11.172.836/0001-90	
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DOS AMIGOS BRASNORTE - AMIBRAS		2428	CNPJ/CPF 11.429.848/0001-57
ENDEREÇO Rod ROD.MT 170 N. S/N		BAIRRO/DISTRITO COMUNIDADE CEREJAL	CEP 78.350-000
MUNICÍPIO BRASNORTE	FONE/FAX (66) 99991-0442	UF MT	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA 14:29:42			

A VISTA: JUT=001 Venc=17/06/2020 Valor=60.000,00

CÁLCULO DE IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
60.000,00	7.200,00	0,00	0,00	60.000,00			
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	60.000,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL GLOBAL CARGAS TRANSPORTES NACIONAIS E IN		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 05.878.120/0001-00	
ENDEREÇO AV Perimetral Norte N. sn		MUNICÍPIO Goiania			UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104335670	
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
2440	029 KITS DE TESTE PARA COVID-19 Lote: NCOV200503 D.Fab 01/05/20 D.Val 30/04/22 81914040001	30021590	600	6108	UN	400,00	150,00	0,00	0,00	60.000,00	60,00	7.200,00		12,00

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SCP MARCO ANTONIO - CREDITO OUTORGADO CONFORME ART. 3., INCISO II, DO DECRETO N. 5.686 /2002. TARE 62/2013 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$3000,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. Valor Aproximado dos Tributos: 0,00 (0,00%)</p>	RESERVADO AO FISCO

TERMO DE DOAÇÃO

Termo de Doação que, entre si, celebram a Associação De Amigos de Brasnorte - AMIBRAS e o Município de Brasnorte.

A **Associação De Amigos De Brasnorte - AMIBRAS**, com sede a Rodovia MT 170, s/n no município de Brasnorte, inscrita no CNPJ n.º 11.429.848/0001-57, neste ato representada pelo seu presidente, **Sra. Carusa Paula Cesconeto Gava da Silva**, portadora do CPF n.º 004.106.809-32, aqui denominada DOADORA e o **Município De Brasnorte**, CNPJ n.º 01.375.138/0001-38, com sede à rua Curitiba, 1080, Centro, nesta cidade, representada pela Diretora Técnica do Hospital Municipal, **Sra. Tereza Cristina Silva**, portadora do CPF n.º 083.094.388-93 doravante denominada DONATÁRIO, celebram entre si o presente Termo de Doação de Equipamento Hospitalar, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO - Constitui objeto do presente instrumento a doação, a título gratuito, dos seguintes equipamentos hospitalares:

Item	Descrição	Quantidade
01	Óculos de Proteção Ampla Visão	16

CLÁUSULA SEGUNDA: DO USO – Os equipamentos doados, destinam-se a uso exclusivo do Donatário, não podendo, em hipótese alguma, ser comercializado, emprestado ou alugado para qualquer ente público ou mesmo com terceiros.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CEDENTE – O CEDENTE obriga-se a transferir, por meio de empréstimo, para o CESSIONÁRIO, os equipamentos conforme descritos na cláusula primeira.

CLÁUSULA QUARTA – Associação De Amigos De Brasnorte - AMIBRAS reserva o direito de proceder as fiscalizações e acompanhamentos de uso dos equipamentos, sem prévia comunicação ao DONATÁRIO.

CLÁUSULA QUINTA -Fica eleito o foro de Brasnorte, MT, como único competente

Tereza Cristina Silva

para dirimir quaisquer dúvidas, ações e feitos judiciais que acaso venham aforar relativamente a este Termo, com a total e expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim terem acordado, justos e definidos, assinam o presente em 03 (três) vias, de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas adiante nomeadas.

Brasnorte, MT, 26 de junho de 2020



Carusa Paula Ceseoneto Gava da Silva
Presidente da Associação De Amigos De Brasnorte - AMIBRAS



Tereza Cristina Silva
Diretora Técnica do Hospital Municipal de Brasnorte - MT

Recebemos de CIRURGICA CUIABA EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 23/06/2020 Dest/Rem: ASSOCIACAO DOS AMIGOS DE BRASNORTE - AMIBRAS Valor Total: 400,00

NF-e
Nº 000.000.220
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CIRURGICA CUIABA EQUIPAMENTOS MEDICOS
LTDA



RUA PROFESSOR JOAO FELIX, 950, SALA
11 - BAU - CUIABA - MT - CEP: 78008-135
Fone: (65)2127-3740
cirurgicacuiaba@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.000.220
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
5120 0617 9623 5300 0175 5500 1000 0002 2012 5700 9850

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 adquirida ou recebida de terceiros

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
151200035061692 23/06/2020 18:08:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
135622395

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
17.962.353/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DOS AMIGOS DE BRASNORTE - AMIBRAS		CNPJ / CPF 11.429.848/0001-57	DATA DA EMISSÃO 23/06/2020
ENDEREÇO AVENIDA DOS PIONEIROS, 1400		BARRIO / DISTRITO CENTRO	DATA DA SAÍDA 23/06/2020
MUNICÍPIO BRASNORTE	UF MT	CEP 78350-000	HORA DA SAÍDA 17:52:44
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

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	V. APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT/MT) 94,24 (23,56 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 400,00
VALOR DO ITRITE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - DESTINATA	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. S ICMS	ALIQ. S IPI
1225	OCULOS PROTECAO AMPLA VISAO	90189029	041	5102	UN	16	25,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS BANCÁRIOS</p> <p>SICOOB 756 AGENCIA - 4256 CONTA CORRENTE - 1653482-4 Tributos Aproximados - Nacional: R\$ 26,24 (6,56%) - Estadual: R\$ 68,00 (17,00%) - Fone: IBPT/MT</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------