

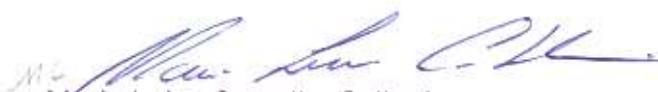
## DECLARAÇÃO

PROCESSO DE COMPRA 09 - Cotações

O Instituto Brasileiro de Oftalmologia e Prevenção da Cegueira – IBOPC, inscrito no CNPJ sob o número 15.200.967/0001-94 sediado à Rua Pedro Lessa, 118 Canela, Salvador/BA declara que, conforme Lei 9.433 de 01/03/2005, não possui a obrigatoriedade de realizar processo licitatório. Desta forma segue abaixo as cotações realizadas para aquisição dos materiais de EPI's e limpeza referente ao convênio. 007/2020

Especificação	Unid.	Quant.	MAIOR PREÇO		MENOR PREÇO		PREÇO INTEREDIÁRIO			
			NEVE PREMIUM INDUSTRIA E COM DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA CNPJ: 33.839.828/0001-97				PLUSPHARMA DISTRIBUICAO - EIRELI CNPJ: 03.669.239/0001-47		SEGUE MED PRODUTOS OFTALMOLOGICOS CNPJ: 27.224.805/0001-75	
			Unitário	Total	Unitário	Total	Unitário	Total		
4 PROPE DESCARTAVEL C/ 100	UND	400	R\$ 19,20	R\$ 7.680,00	R\$ 16,00	R\$ 6.400,00	R\$ 18,90	R\$ 7.520,00		
<b>TOTAL</b>			R\$	7.680,00	R\$	6.400,00	R\$	7.520,00		

Salvador, 15 de dezembro de 2020



Maria Luisa Carvalho Soliani  
Titular da Unidade Executora  
Diretora Executiva  
CPF: 157.577.405-00



Maurício França Cordeiro  
Responsável pela execução (Conveniente)  
Gerente Financeiro  
CPF: 901.273.745-15

RECEBEMOS DE PLUSPHARMA DISTRIBUICAO EIRELI OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA A EMISSÃO: 11/11/2020 DESTINATÁRIO: 00000264 INST BRASIL. DE OFTALM. E PREV DA CEGUE			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	00000264 INST BRASIL. DE OFTALM. E PRE Total NF: 6.400,00 Volume: 10 Número Pedido: 319250	NF-e Nº: 81926 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>PLUSPHARMA DISTRIBUICAO EIRELI</b> Rua Caripare, S/N (LOT GJAS R P VARGAS) Bairro: GRANJAS RURAIS PRESIDENTE VARGAS 41230-075 Salvador - BA Fone: (71)3032-2600	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA Nº 81.926 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	<b>CONTROLE FISCO</b> 
		<b>CHAVE DE ACESSO</b> 2920.1103.6692.3900.0147.5500.1000.0819.2610.0319.3182
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
		<b>DADOS DA NF-e</b> 129200319445446 - 11/11/2020 13:00:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 52714650	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.669.239/0001-47

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL 00000264 INST BRASIL. DE OFTALM. E PREV DA CEGUEIRA		CNPJ 15.200.967/0001-94	DATA EMISSÃO 11/11/2020
ENDEREÇO RUA PEDRO LESSA,, 118 TERREO	BAIRRO/DISTRITO CANELA	CEP 40140-000	DATA DA SAÍDA 11/11/2020
MUNICÍPIO Salvador	FONE / FAX (071)3173-8206	UF BA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 13:01:32

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

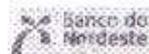
<b>FATURA/DUPLICATAS</b>
81926/1 - 26/11/20 - 6400,00

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 6.400,00	VALOR DO ICMS 1.152,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.400,00		
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 6.400,00	ALÍQ. IPI

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 10	ESPÉCIE cx	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>												
CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	
10878 63079010	( ) PROPE DESC. G20 PCT C/50 PARES Marca: BIOTECH Lote: 1003 - 16/10/2023 Qtde: 400.00	000 5102	PCT	400,0000	16,0000	0,0000 0,0000%	6.400,00	6.400,00	1.152,00 0,00	0,00	18,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DUPLICATA MERCANTIL	RESERVADO AO FISCO



004-3 | 00490.04609 01954.979983 02104.410002 5 84510000640000

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento

26/11/2020

Cedente  
PLUSPHARMA DISTRIBUIDORA

Agência/Código Cedente  
0046 0019549 7

Data do Documento 11/11/2020 No. do Documento 81926/01 Espécie Doc. DM Aceite N Data do Processamento 11-11-2020

Nosso Número  
9980210 -4 41

Uso do Banco Carteira 5 Espécie Quantidade Valor X

(=) Valor do Documento 6.400,00

Instruções Venc. o/Desconto Valor do Desconto Mora/Dia R\$ 6,40 Multa (%) 2,00

(-) Abatimento ,00

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado INST BRASIL RUA PEDRO LESSA 40140000 SALVADOR BA CPF/CNPJ 15.200.967/0001-94

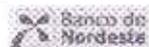
Sacador/Avalista PLUSPHARMA DISTRIBUIDORA RUA CARIPARE S/N SALVADOR CPF/CNPJ 03.669.239/0001-47 41.230-075 BA

Código de Baixa

Recebimento através do cheque No.

do Banco Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

Autenticação Mecânica



004-3 | 00490.04609 01954.979983 02104.410002 5 84510000640000

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento

26/11/2020

Cedente  
PLUSPHARMA DISTRIBUIDORA

Agência/Código Cedente  
0046 0019549 7

Data do Documento 11/11/2020 No. do Documento 81926/01 Espécie Doc. DM Aceite N Data do Processamento 11-11-2020

Nosso Número  
9980210 -4 41

Uso do Banco Carteira 5 Espécie Quantidade Valor X

(=) Valor do Documento 6.400,00

Instruções Venc. o/Desconto Valor do Desconto Mora/Dia R\$ 6,40 Multa (%) 2,00

(-) Abatimento ,00

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado INST BRASIL RUA PEDRO LESSA 40140000 SALVADOR BA CPF/CNPJ 15.200.967/0001-94

Sacador/Avalista PLUSPHARMA DISTRIBUIDORA RUA CARIPARE S/N SALVADOR CPF/CNPJ 03.669.239/0001-47 41.230-075 BA

Código de Baixa

Qualquer objeção à presente dívida deverá ser comunicada de imediato, no local de pagamento acima indicado.

Autenticação Mecânica



004-3 | 00490.04609 01954.979983 02104.410002 5 84510000640000

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento

26/11/2020

Cedente  
PLUSPHARMA DISTRIBUIDORA

Agência/Código Cedente  
0046 0019549 7

Data do Documento 11/11/2020 No. do Documento 81926/01 Espécie Doc. DM Aceite N Data do Processamento 11-11-2020

Nosso Número  
9980210 -4 41

Uso do Banco Carteira 5 Espécie Quantidade Valor X

(=) Valor do Documento 6.400,00

Instruções Venc. o/Desconto Valor do Desconto Mora/Dia R\$ 6,40 Multa (%) 2,00

(-) Abatimento ,00

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado INST BRASIL RUA PEDRO LESSA 40140000 SALVADOR BA CPF/CNPJ 15.200.967/0001-94

Sacador/Avalista PLUSPHARMA DISTRIBUIDORA RUA CARIPARE S/N SALVADOR CPF/CNPJ 03.669.239/0001-47 41.230-075 BA

Código de Baixa



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



## Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 18/11/2020

Nº de controle: 476.645.635.369.316.848 | Documento: 0000011

Conta de débito: **Agência: 3557 | Conta: 0051241-9 | Tipo: Conta-Poupança**

Empresa: **INST BRAS DE OFTAL E PREVENÇÃO DA CEGUEIRA IBOPC | CNPJ: 015.200.967/0001-94**

Código de barras: **00490 04609 01954 979983 02104 410002 5 84510000640000**

Banco destinatário: **004 - BANCO DO NORDESTE DO BRASIL S.**

Razao Social **PLUSPHARMA DISTRIBUICAO EIRELI**  
Beneficiário:

Nome Fantasia **PLUSPHARMA DISTRIBUICAO EIRELI**  
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **003.669.239/0001-47**

Razao Social Sacador **PLUSPHARMA DISTRIBUICAO EIRELI**  
Avalista:

CPF/CNPJ Sacador **003.669.239/0001-47**  
Avalista:

Instituição Recebedora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**

Nome do Pagador: **INST BRASIL**

CPF/CNPJ do Pagador: **015.200.967/0001-94**

Data de débito: **18/11/2020**

Data de vencimento: **26/11/2020**

Valor **R\$ 6,400.00**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 6,400.00**

Descrição: **PLUSPHARMA DISTRIBUIDORA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

### Autenticação

2GAAGxic aH9qJVn# eqbjAlr# aFBcRmPi jJvUfI9e 2eLJ2ART VWHVDiLL kNozMED7  
bUhS5CWi 6rg5pP7E TGFqOTcN bdjzdQUx hu#HpWlM rkCle@f@ eB6dlrLW MrPjJC3z  
T8EoPz2z 9GyaGkrL txplpfzi YgKOKrFL 9E9eOKee lzQSAQVP 08140200 00610101

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco  
**0800 704 8383**

Deficiente Auditivo ou de Fala  
**0800 722 0099**

Cancelamentos, Reclamações e  
Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco.

**Ouvidoria** **0800 727 9933** Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

NEVE PREMIUM INDUSTRIA E COM DE PRODUTOS CIRURGICOS  
Av Nossa Senhora da Penha n. 560  
Cep 12.929.470 - Bragança Paulista - SP  
CNPJ. 33.839.828/0001-97 - Insc. Estadual 225.324.274.111  
**REP: MARCOS R T RODRIGUES**  
**TELFAX71.3312.2913 cel.9.99511564**  
E-mail: marcosbahia1@gmail.com



**Proposta / Orçamento / Cotação**

São Paulo, 10 de novembro de 2020

A/C. Sr(a) André Gomes

Cliente : IBOPS - INST BRASILEIRO DE OFTALM E PREV A CEGUEIRA

CNPJ - 15.200.967/0001-94

Endereço : Rua pedro Lessa 118 Canela

Cidade : Salvador Estado BA

Cond. Pgto. 35 DDL

Validade : 45 DIAS

**COTAÇÃO Nº**

Cód.

encerramento :

Impostos :

Fat. Mínimo : R\$ 2.500,00

Frete : CIF

Prazo entrega: 10

Item	Descrição dos produtos Neve	Qtde	Preço	Total R\$	
1	propé descartavel c/100	R\$ 400,00	R\$ 19,20	R\$ 7.680,00	
Exija produtos fabricados de acordo com as normas: INMETRO: 106/2003 ANVISA: RDC 185 Vigilância Sanitária ABNT - NBR : 13843 Compressa de Gaze, 14056 Atadura de Crepe, 14108 Gaze em Rolo, 14767 Compressa de Campo Operatório, 14852 Atadura Gessada, 14635 Algodão Hidrófilo.				<b>Total</b>	R\$ 7.680,00

---

**ORÇAMENTO: 58634**

---

A/C:

**Empresa:** PLUSPHARMA DISTRIBUICAO - EIRELI  
**Endereço:** Rua Cariparé (LOT GJAS R P VARGAS)  
**Bairro:** GRANJAS RURAIS PRESIDENTE VARG  
**Cidade/UF:** SALVADOR / BA  
**Fone/Fax:** (71) 3032-2600

**CNPJ:** 03.669.239/0001-47**CEP:** 41230-075

---

**Cliente:** INST BRASIL. DE OFTALM. E PREV DA CEGUEIRA - 00000264  
**Endereço:** RUA PEDRO LESSA, Nº 118, TERREO  
**Cidade:** SALVADOR **CEP:** 40140 - 000  
**CNPJ:** 15.200.967/0001-94  
**Fone:** 007131738206 - 007131738200  
**Cond. Pgto.:** 15 DIAS  
**Vendedor:** 326 - Daniela Sampaio

**Data:** 11/11/2020  
**Bairro:** CANELA  
**UF:** BA  
**Insc. Est.:** Isento  
**Fax:**  
**Validade:** 13/11/2020  
**Prazo Entrega:**  
**Fat. Mínimo:** 0,00

---

Código	Descrição do Produto	Marca	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	10878	PROPE DESC. G20 PCT C/50 PARES	400	PCT	16,0000	6.400,00
<b>Valor da Mercadoria:</b>						<b>6.400,00</b>
<b>Total do Orçamento:</b>						<b>6.400,00</b>

---

**Observação:**

---

**Nome do Usuário:** daniela sampaio**Email:****Fone:** 071996625809**Ramal:**



## ORÇAMENTO

CNPJ 27.224.805/0001-75  
Rua Jaguaribe Nº 868  
Belo Horizonte, 10 de novembro 2020  
CNPJ - 27.224.805/0001-75

Ao Instituto Brasileiro de Oftalmologia e Prevenção a Cegueira  
CNPJ - 15.200.967/0001-94  
Rua Pedro Lessa 118  
Canela - Salvador BA.  
A/c sr Andre Gomes

Conforme solicitação, segue cotação

Qnt.	Descrição	Quantidade	Valor Un.	Valor Total
1	PROPE DESCARTAVEL PCT C/100	400	R\$ 18,80	R\$ 7.520,00
ENTREGA ATE 15 DIAS ÚTEIS				
FORMA DE PAGAMENTO: AVISTA ANTECIPADO NO ATO DO FECHAMENTO DO PEDIDO				
PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 05 DIAS				TOTAL: R\$ 7.520,00