

DECLARAÇÃO

PROCESSO DE COMPRA 006 - 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	MENOR PREÇO		MAIOR PREÇO		PREÇO INTERMEDIÁRIO	
			OCULAR PROD OFTALM. CNPJ: 31.083.088/0001-86		SEGUEMED CNPJ: 27.224.805/0001-75		REDCOM SOLUÇÕES CNPJ: 19.476.243/0001-29	
			Unitário	Total	Unitário	Total	Unitário	Total
5 MASCARA PFF2	PAR	100	R\$ 11,90	R\$ 1.190,00	R\$ 12,06	R\$ 1.206,00	R\$ 11,98	R\$ 1.198,00
			R\$	1.190,00	R\$	1.206,00	R\$	1.198,00

Salvador, 5 de outubro de 2020


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


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

Nº 000.000.130

SÉRIE: 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



C. E. SILVA OLIVEIRA
RUA GONÇALO COELHO, 21, 1 ANDAR SALA
101, LIBERDADE
SALVADOR - BA - CEP 40325-570
TELEFONE: (71) 99909-3230
EMAIL:
OCULAR.COMERCIAL1@GMAIL.COM

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000.000.130
SÉRIE 001
PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

2920 1031 0830 8800 0186 5500 1000 0001 3012 1475 0412

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

129200316800108 06/10/2020 21:38:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150680613

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.083.088/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA E P DA CEGUEIRA

CNPJ/CPF

15.200.967/0001-94

DATA EMISSÃO

06/10/2020

ENDEREÇO

RUA PEDRO LESSA, 118

BAIRRO/DISTRITO

CANELA

CEP

40110-050

DATA ENTRADA/SAÍDA

06/10/2020

MUNICÍPIO

SALVADOR

FONE/FAX

7131738206

UF

BA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

21:31

FATURA/DUPLICATAS

Numero

Vencimento 14/10/2020

Valor 1.190,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.190,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.190,00		

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS. FONTE: IBPT

Totais: 264,18 (22,20%) | Tributos Federais: 49,98 (4,20%) | Tributos Estaduais: 214,20 (18,00%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: 02C353

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
		0-Contratação Remetente									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
								0,000		0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2079753862324	MASCARA PFF2 SEM VALVULA DELTA PLUS	63079090	0102	5.102	UN	100,000	11,90000	0,00	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 03001.01-299-13585.110003 5 84080000119000		
Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APÓS O VENCIMENTO						Vencimento 14/10/2020
Beneficiário C E SILVA OLIVEIRA						Agência/Código Beneficiário 1291/35851-1
Endereço Beneficiário / Beneficiário final RUA GONCALO COELHO, 21, 1 ANDAR SALA101, 4032-570 - LIBERDADE - SALVADOR - BA						
Data do documento 06/10/2020	Núm. do documento 130	Espécie Doc. DM	Acerto X	Data Processamento 06/10/2020	Nosso Número 157/00030010	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(R) Valor do Documento 1.190,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimento
						(-) Juros/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador - IBOPC R PEDRO LESSA, 118, 40110050 - CANELA - SALVADOR - BA				CNPJ/CPF 15.200.987/0001-94		
Beneficiário Final				CNPJ/CPF		

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 03001.01-299-13585.110003 5 84080000119000		
Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APÓS O VENCIMENTO						Vencimento 14/10/2020
Beneficiário C E SILVA OLIVEIRA						Agência/Código Beneficiário 1291/35851-1
Endereço Beneficiário / Beneficiário final RUA GONCALO COELHO, 21, 1 ANDAR SALA101, 403255-011 LIBERDADE - SALVADOR - BA						
Data do documento 06/10/2020	Núm. do documento 130	Espécie Doc. DM	Acerto X	Data Processamento 06/10/2020	Nosso Número 157/00030010	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(R) Valor do Documento 1.190,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimento
						(-) Juros/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador - IBOPC R PEDRO LESSA, 118, 40110050 - CANELA - SALVADOR - BA				CNPJ/CPF 15.200.987/0001-94		
Beneficiário Final				CNPJ/CPF		



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 13/10/2020

Nº de controle: 522.363.921.307.454.168 | Documento: 0000007

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: **34191 57007 03001 011299 13585 110003 5 84080000119000**

Banco destinatário: **341 - ITAU UNIBANCO S.A.**

Razao Social **C E SILVA OLIVEIRA**
Beneficiário:

Nome Fantasia **C E SILVA OLIVEIRA**
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **031.083.088/0001-86**

Razao Social Sacador **Não informado**
Avalista:

CPF/CNPJ Sacador **Não informado**
Avalista:

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

Nome do Pagador: **IBOPC**

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

Data de débito: **13/10/2020**

Data de vencimento: **14/10/2020**

Valor **R\$ 1,190.00**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 1,190.00**

Descrição: **C.E SILVA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

sXyARMk4 qGGinHLU MwWKgJvE Gms5qAwV hrLf#Y@S ZABxQVYe gWChrtLN xk9qrnow
fo@m84vn e62FIJ@s C@unMg*e kppa*Jr1 do5SFHeB I9yYRVVp *T3cVclJ 7M2#4jyv
LSV38vXn GkQtwiuN Z42rnr2j @2DOYSv4 ikqXTw4t dokR9f7S 03710290 30400101

**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.



ORÇAMENTO

CNPJ 27.224.805/0001-75

Belo Horizonte, 05 de outubro 2020

Ao Instituto Brasileiro de Oftalmologia e Prevenção a Cegueira

CNPJ: 15.200.967/0001-94

A/C Sr. Andre Gomes

Conforme solicitação, segue cotação

Qnt.	Descrição	Quantidade	Valor Un.	Valor Total
1	MASCARA PFF2 SEM VALVULA DELTA PLUS.	100	R\$ 12,06	R\$ 1.206,00

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\$ 1.206,00
----------------------------------------	--------	--------------



OCULAR PRODUTOS OFTALMOLÓGICOS
C.N.P.J. 31.083.088/0001-86

Salvador, 05 de outubro de 2020.

Ao Instituto Brasileiro de Oftalmologia e Prevenção da Cegueira – IBOPC
Rua Pedro Lessa, 118 Canela Salvador/BA
CEP: 40.110-050
CNPJ: 15.200.967/0001-94

A/C Sr. André Gomes

Conforme solicitação, segue valores dos produtos em cotação:

ITEM	PRODUTO	QUANT.	VALOR UNIT.	TOTAL
1	MASCARA PFF2 SEM VALVULA DELTA PLUS.	100 CXS	R\$ 11,90	R\$ 1.190,00
VALOR TOTAL				R\$ 1.190,00

FORMA DE PAGAMENTO – À VISTA
PRAZO DE ENTREGA – 05 DIAS ÚTEIS
FRETE FOB
PROPOSTA VÁLIDA POR 90 DIAS

C.E.SILVA OLIVEIRA
Carla Oliveira
71 – 99206-2692



Redecom Soluções Integradas

Cnpj: 19.476.243/0001-29

Rod. BR 101, s/n, Rodovia, Alagoinhas-BA

Cep: 48010-970

Cotação de preços para o Hospital Humberto Castro Lima

Razão Social: Instituto Brasileiro de Oftalmologia e Prevenção da Cegueira - IBOPC

CNPJ: 15.200.967/0001-94

Rua Pedro Lessa, 118 Canela - Salvador/BA

CEP: 40110-050

ITEM	PRODUTO	Unid.	Valor		
			Quant.	Unitário	Total
1	MASCARA PFF2	PAR	100	R\$ 11,98	R\$ 1.198,00
TOTAL					R\$ 1.198,00

Salvador, 05 de outubro de 2020