



SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS

CNPJ 11.067.643/0002-50 - CONTRATO DE GESTÃO 003/2017-SEDI

REQUISIÇÃO:

PROCESSO: C 429

12/03/2020

Unidade: ITEGO Carmem Dutra de Araújo / Formosa-GO

Item	Descrição/Especificação	Qtde
1	Álcool Gel 70%, 420g	15
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Justificativa:

Material para prevenção e cuidados contra o Coronavirus

Solicito:


Lincoln Tioko Maeda
Gerente Administrativo
IBRACEDS

Autorizo:


Divino José Pinto
Superintendente Adm./Financeiro
IBRACEDS

Unidade: ITEGO Carmem Dutra de Araújo / Formosa-GO

Nº	Fornecedores	CNPJ/CPF	Telefone	Contato	Data	Pagamento	Prazo de Entrega	
1	Drogaria Modelo	03.604.892/0001-28	61 3631-4476		12/03/2020	À vista	Pronta Entrega	
2	Drogaria Mais Você	30.256.474/0001-60	61 3631-1149		12/03/2020	À vista	Pronta Entrega	
3	Drogaria Universal	09.411.988/0001-56	61 3631-7486		12/03/2020	À Vista	Pronta Entrega	
Item	Descrição/Especificação	Qtde	Drogaria Modelo		Drogaria Mais Você		Drogaria Universal	
			Valor Unitário	Valor Total	Valor Unitário	Valor Total	Valor Unitário	Valor Total
1	Álcool Gel 70%, 420g	15	R\$17,00	R\$255,00	R\$17,00	R\$255,00	R\$17,50	R\$262,50
2	Desconto					-R\$15,00		
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
Valor Total			R\$255,00		R\$240,00		R\$262,50	

Empresa Escolhida:	Drogaria Mais Você	Fundamentação:
Valor Total:	R\$240,00	De acordo com o que estabelece o art. 15, inciso VII e art. 10, § 1º, letra "a" do Regulamento para os Procedimentos de Compra, Contratação de Obras e Contratação de Serviços e Aliações do Ibraceds - Instituto Brasileiro de Cultura, Educação, Desporto e Saúde.
Execução	<p style="text-align: center;"><u>12/03/20</u></p> <p style="text-align: center;"><i>Lincoln Tioko Maeda</i></p> <p style="text-align: center;">Setor de Compras Gerente Administrativo IBRACEDS</p>	<p style="text-align: center;"><u>12/03/20</u></p> <p style="text-align: center;"><i>Lincoln Tioko Maeda</i></p> <p style="text-align: center;">Gerência Administrativa Gerente Administrativo IBRACEDS</p>
		<p style="text-align: center;"><u>12/03/20</u></p> <p style="text-align: center;"><i>Divino José Pinto</i></p> <p style="text-align: center;">Superintendente Adm./Financeiro IBRACEDS Superintendência Administrativa Financeira</p>



DROGARIA MODELO

PRODUTOS QUÍMICOS, FARMACÊUTICOS E PERFUMARIA
PRAÇA DO MERCADO Nº 48 - CENTRO - FORMOSA-GO

FONE: (61)
3631-4476
9 9959-3615

Nome: _____ Data: 12/03/2022

End.: _____ Fone: _____

DATA	QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	UNITÁRIO	SUBTOTAL
	<u>15</u>	<u>Meat go 480ml</u>	<u>1700</u>	<u>2550</u>

ARTE EM PAPEL GRÁFICA (61) 3631-5728

Assinatura: [Handwritten Signature] TOTAL R\$ 2550

CNPJ 03.604.892/0001-28

Drogaria Universal

FONE: (61) 3631-7486

Av. Posto Agropecuário, 611 (em frente ao Estádio Diogão) - Formosa-GO

Em. 12 de março de 2020
Nome: _____
End.: _____
Bairro: _____ Fone: _____

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇO	
15	Asseptgel	17	50
		X	15

Ass.: _____ TOTAL R\$ 262.50
GRÁFICA CRUZEIRO: (61) 3631-2475 NÃO VALE COMO RECIBO

CNPJ 09.411.988/0001-56

14979



SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Processo nº

C 429

CNPJ 11.067.643/0002-50 - CONTRATO DE GESTÃO 003/2017-SEDI

<input type="checkbox"/> Serviços PJ	<input checked="" type="checkbox"/> Material Consumo	<input type="checkbox"/> Imobilizado	<input type="checkbox"/> Obras	<input type="checkbox"/> Adto Fornecedor	<input type="checkbox"/> RPA / Serviços PF
<input type="checkbox"/> Salário	<input type="checkbox"/> 13º Salário	<input type="checkbox"/> Férias	<input type="checkbox"/> Rescisão	<input type="checkbox"/> Adto Salário	<input type="checkbox"/> Tributos/Folha
<input type="checkbox"/> Suprimento Cx	<input type="checkbox"/> Ressarcimento	<input type="checkbox"/> Op. Financeira	<input type="checkbox"/> Cheque	<input type="checkbox"/> Dep Recursal	<input type="checkbox"/> Tributos Retidos
<input type="checkbox"/> Taxas	<input type="checkbox"/> Aluguel	<input type="checkbox"/> Telefone/Internet	<input type="checkbox"/> Água/Energia	<input type="checkbox"/> Adto Despesas	<input type="checkbox"/> Diárias / Reembolso

DADOS GERAIS

Contrato de Gestão	003/2017		
Unidade (Centro de Custo)	ITEGO Carmem Dutra de Araújo / Formosa-GO	Departamento/COTEC	

Rateio de Custo

<input checked="" type="checkbox"/> Despesas Administrativas	<input type="checkbox"/> Despesas Pedagógicas	<input type="checkbox"/> Horas DIT	<input type="checkbox"/> Horas APA
<input type="checkbox"/> Capacitação	<input type="checkbox"/> Qualificação	<input type="checkbox"/> Técnico: Qual?	
<input type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Ensino a Distância (EaD)	<input type="checkbox"/> Tecnológico: Qual?	

RUBRICAS

Rubrica	Descrição da Rubrica	Valor Bruto
	Material de Expediente	R\$ 240,00

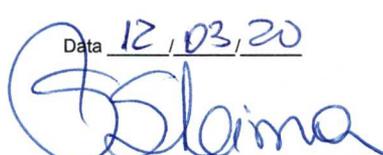
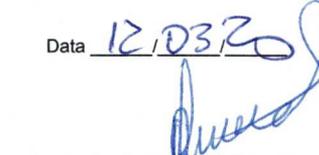
DADOS DO FORNECEDOR E INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

Nome do Favorecido	Farmácia AF Eireli		
Vínculo	CLT Chapa	Estatutário GO	Outros. Especificar
CPF/CNPJ	30.256.474/0001-60	PIS	
Inscrição Municipal		Inscrição Estadual	107266059
Endereço	Rua Quintino Bocaiuva, nº 455. Centro.		
Cidade - UF	Formosa - GO	Tipo Documento Fiscal	DANFE
Telefone / Contato		Nº Documento Fiscal	5
E-mail		Data de Emissão	12/03/2020
Nº Contrato		Data de Vencimento	12/03/2020
Banco	756 SICOOB	Forma de Pagamento	Transferência Bancária
Agência	4155	Valor Líquido	R\$ 240,00
Conta Bancária	12024-3	Condição Pagto	
Operação		Parcelas	

JUSTIFICATIVA

Material para prevenção e cuidados contra o Coronavirus

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Solicito Data <u>12/03/20</u>  Lincoln Tioko Muel Gerente Administrativo IBRACEDS	Autorizo Data <u>12/03/20</u>  Selma Sousa Lima Tesoureira IBRACEDS	Autorizo Data <u>12/03/20</u>  Antonio de Sousa Almeida Presidente IBRACEDS
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECEBEMOS DE FARMACIA AF EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000005 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE FARMACIA AF EIRELI Rua Quintino Bocaiuva, 455 - Centro - CEP:73801-090 - Formosa - GO TEL: (61)3631-1149		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000005 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
		CHAVE DE ACESSO 5220 0330 2564 7400 0160 5500 1000 0000 0510 0000 0154		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO Lancamento efetuado em decorrência de emissão de d		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152202990091825 12/03/2020 15:45:54			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 107266059	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 30.256.474/0001-60			

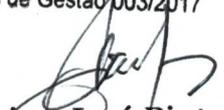
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IBRACEDS		CNPJ / CPF 11.067.643/0002-50	DATA DA EMISSÃO 12/03/2020
ENDEREÇO RUA 19 QD 23 LT 06 SALA 02, 120		BAIRRO / DISTRITO SET MARECHAL RONDON	CEP 74560-460
MUNICÍPIO GOIANIA	FONE / FAX (62)3087-4191	UF GO	DATA SAÍDA / ENTRADA 12/03/2020
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CALC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 255,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 15,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 240,00

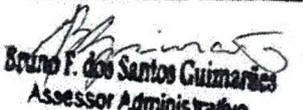
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LCMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7897534812678X1	GEL P/MAOS ASSEPTGEL CRISTAL 420G	38249986	0400	5929	UND	15,00	17,000	15,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto que este documento refere-se ao Contrato de Gestão 003/2017


Divino José Pinto
Superintendente Adm. Financeiro
IBRACEDS

Atesto que os Serviços/Produtos foram recebidos em 12/03/2020


Bruno F. dos Santos Guimarães
Assessor Administrativo
ITEGO CDA - Formosa

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFCe Ref.: (5220 0330 2564 7400 0160 6500 1000 0156 9411 0019 6460) DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Nota fiscal referente aos cupons: 15694	RESERVADO AO FISCO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2970 / 003 / 00002456-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO IBRACEDS
CPF/CNPJ:	11.067.643/0002-50

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4155 / 00000012024-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FARMACIA AF EIRELI
CPF/CNPJ:	30.256.474/0001-60
Valor:	R\$ 240,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PGTO NF 5 FARMACIA A
Histórico:	

Data / Hora da operação:	12/03/2020 16:34:36
-----------------------------------------	---------------------

Código da operação:	00121395
Chave de segurança:	C8WWUACUHHTSYT9H

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104