

Goiânia, 24 de fevereiro de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES
TR N.º 023/2023

De: Farmácia/Suprimentos**Para: Setor de Compras****1. MATERIAL**

Compra de materiais hospitalares Condomínio Solidarietàade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Descrições dos itens, conforme solicitação de compra na tabela abaixo:

CODIGO	MATERIAL	UNIDADE	QUANT. SOLICITADA
43759	ELETRODO DESCARTAVEL ADT P MON CARD	UNIDADE	150
23438	SACO HAMPER	UNIDADE	800
358	SERINGA DESC 10ML LUER LOCK (ROSCA) S/ AGULHA	UNIDADE	500
359	SERINGA DESC 05ML LUER LOCK (ROSCA) S/ AGULHA	UNIDADE	500
42527	LUVA DE PROCEDIMENTOEM VINIL NAO ESTERIL M	UNIDADE	200
38948	FRASCO DE DIETA 300ML	UNIDADE	300
7143	ATADURA CREPE NAO ESTERIL 20CM 13 FIOS 1,2M - PCT MIN 12 UND	UNIDADE	200
10408	LUVA VINILICA TRANSPARENTE SEM AMIDO P	UNIDADE	300
50821	CURATIVO FIXADOR ESTERIL P/ CATETER PERIFERICO 7x9 CM	UNIDADE	400
369	ATADURA CREPE NAO ESTERIL 10CM 13 FIOS 1,2M - PCT MIN 12 UND	UNIDADE	400
375	COMPRESSA GAZE ESTERIL 11F 7,5 X 7,5 CM PCT C/ 10 UNID	PACOTE	700
40629	DISPOSITIVO 2 VIAS P/ INF.MEDICAMENTOS EM Y LU	UNIDADE	200
10653	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL XG	UNIDADE	600

219	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL M	UNIDADE	1000
43787	TIRAS TESTE ON CALL PLUS	UNIDADE	500
50821	CURATIVO FIXADOR ESTERIL P/CATETER PERIFERICO 7 X 9 CM	UNIDADE	400

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de reposição do estoque na CAF (**CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO**), a serem utilizadas pelos setores da unidade e pacientes lotados na unidade.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme solicitação de compra.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender os pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrevogáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra (**ID do BIONEXO**) e no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender os pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Condomínio Solidariedade – CS, das 08:00 às 18:00 horas, tendo em vista que os pedidos deverão ser entregues com 05 (cinco) dias corridos;

5.4. O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

5.5. O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- Certidão Negativa de Débitos Municipais;
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais;
- Certidão FGTS;
- Certidão de Tributos Federais;


6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 30 (trinta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.



- 6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorra os pagamentos das faturas
- 6.3. A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – TTG 003/13 CNPJ/MF nº 03.969.808/0008-46, com endereço na Av. Veneza, Qd. 62, Lt. 1-10 – Jardim Europa, CEP: 74.325-100 Goiânia-GO.
- 6.4. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

Atenciosamente,


LARISSA DE SOUZA MELO
Supervisora de Farmácia/Suprimentos
CEAP-SOL

LARISSA DE SOUZA MELO
Supervisora de Farmácia/Suprimentos CEAP-SOL
CRF/GO: 14374