

Goiânia, 03 outubro de 2022.

**TERMO DE REFERÊNCIA  
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS**

TR N.º 081/2022

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

Compra de materiais odontológicos Condomínio Solidarieidade.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

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

<b>CODIGO</b>	<b>MATERIAL</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>QUANT. SOLICITADA</b>
43460	LIDOCAINA A 2% C/ ADRENALINA EM TUBETE DE CRISTAL	TUBO	100
47636	FILME RADIOGRAFICO ODONTOLOGICO PERIAPICAL ADUTO	UNIDADE	150
20850	FLUOR GEL NEUTRO 200ML	FRASCO	03
56259	RESINA ODONTO NANAHIBRIDA COR ESMALTE A2 SERINGA C/ 4G	UNIDADE	03
50320	RESINA ODONTO NANOHIDRIDA COR DENTINA A3,5 SERINGA C/ 4G	UNIDADE	03
38634	SUGADOR ENDODONTICO DESCARTAVEL EM PVC	UNIDADE	100
47529	CUNHAS CERVICAIS DE MADEIRA ANATOMICAS	CX C/ 100UN	02

**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.

  
César Almeida de Assunção  
Comprador

## 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 Solidarietàade – 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 – CG 91/2012 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,

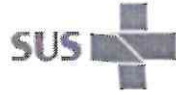
  
LARISSA DE SOUZA MELO  
Supervisora de Farmácia/Suprimentos  
CRF/GO-14374-CEAP-SOL

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

  
César Almeida de Assunção  
Comprador  
CEAP-SOL/ISG-GO

# CEAP-SOL

Centro Estadual de Atenção Prolongada  
e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade



SES  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



5

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "César Almeida de Assunção".

César Almeida de Assunção  
Comprador