

Goiânia, 20 de abril de 2022.

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS**

TR N.º 030/2022

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

Compra de materiais odontológicos Condomínio Solidariedade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

| CODIGO | MATERIAL | UNIDADE | QUANT. SOLICITADA |
|--------|---|---------------|-------------------|
| 42931 | PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMX100M 60 G-M2 | UNIDADE | 02 |
| 44206 | PAPEL GRAU CIRURGICO 200MMX100M | ROLO | 02 |
| 47483 | BABADOR ODONTOLOGICO DESCARTAVEL | PCT C/ 100 UN | 03 |
| 38555 | CARBONO P/ OCLUSÃO | UNIDADE | 05 |
| 38634 | SUGADOR ENDODONTICO DESCARTAVEL EM PVC | UNIDADE | 06 |
| 50300 | SUGADOR CIRURGICO ODONTOLOGICO DESCARTAVEL ESTERIL | CX C/ 20 UN | 03 |
| 20734 | AGULHA P/ ANESTESIA 30 G CURTA CAIXA C/ 100 UN | CAIXA | 03 |

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃOSolicitação 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

César Almeida de Assunção
 Comprador
COMUNICADO INTERNO - CI: É um registro/comunicação de uma atividade, ação, decisão, recomendação ou procedimento operacional interno corriqueiro, que não tenha impacto financeiro ou contencioso jurídico. Deverá ser preenchida em fonte Arial, tamanho 12.

5.1. Atender os pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrealizáveis, 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

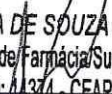
6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 30 (trinta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

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 – 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