

Goiânia, 20 de junho de 2023.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS**

TR N.º 053/2023

**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>
31279	INDICADOR QUIMICO INTERNO 134°C 5,3 MIN/121°C-15,0 MIN	UNIDADE	250
47636	FILME RADIOGRAFICO ODONTOLOGICO PERIAPICAL ADULTO	UNIDADE	150
43460	LIDOCAINA A 2% C/ ADRENALINA, EM TUBETE DE CRISTAL	TUBETE	100
50311	ADESIVO ODONTOLOGICO A BASE DE FRASCO AGUA E ALCOOL 6G	FRASCO	1
38537	BROCA DIAMANTADA ESFERICA 1016	UNIDADE	2
38555	CARBONO P/ OCLUSAO	UNIDADE	24
47535	ESCOVA ROBSN TIPO TACA P/ CONTRA ANGULO	UNIDADE	2
20850	FLUOR GEL NEUTRO 200ML	UNIDADE	1
66472	RESINA FLOW - COR A3	UNIDADE	2
50317	RESINA ODONTO NANOHIBRIDA COR UNIDADE DENTINA A3 SERINGA C/ 4 G	UNIDADE	1
50308	SOLUCAO FIXADORA P/ RADIOGRAFIA FR 500ML	FRASCO	3

50309	OLUCAO REVELADORA P/ FR 500ML RADIOGRAFIA ODONTOLOGICA 500ML	FRASCO	2
50300	SUGADOR CIRURGICO ODONTOLOGICO DESCARTAVEL ESTERIL	CAIXA	100

### **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 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 – 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  
CRF/GO: 14374 - CEAP-SOL

---

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