

Goiânia, 16 de março de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES
TR N.º 028/2023

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	300
23438	SACO HAMPER	UNIDADE	1000
37907	SERINGA DESC 20ML LUER SLIP(LISA) S/ AGULHA	UNIDADE	800
360	SERINGA DESC 20ML LUER LOCK (ROSCA)	UNIDADE	500
37265	SERINGA DESC 05ML LUER SLIP (LISA) S/ AGULHA	UNIDADE	800
385	LUVA DE PROCEDIMENTOEM NAO ESTERIL M	UNIDADE	100
40328	MASCARA RESPIRATORIA N95	UNIDADE	800
50821	CURATIVO FIXADOR ESTERIL P/ CATETER PERIFERICO 7x9CM	UNIDADE	300
38285	MASCARA DESCART PROT TRIP CLIP NASAL	UNIDADE	3000
381	LUVA CIRURGICA ESTERIL N°7,5	PAR	150
19690	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO N°24 C/ DISP DE SEGURANÇA	UNIDADE	150
40629	DISPOSITIVO 2 VIAS P/ INF MEDICAMENTOS EM Y LU	UNIDADE	300
40741	EQUIPO AZUL P/ NUTRI ENTERAL MACRO GRAVITACIONAL	UNIDADE	300

10653	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL XG	UNIDADE	1000
219	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL M	UNIDADE	1000
223	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL G	UNIDADE	800
402	TOUCA CIRURGICA DESCARTAVEL BRANCA ELASTICO	UNIDADE	1500
22266	CURATIVO FILME TRANSPARENTE ESTERIL 10X 12 CM	UNIDADE	50

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 Solidarietà – 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

CEAP-SOL

Centro Estadual de Atenção Prolongada
e Casa de Apoio Condomínio Solidarietà



SES
Secretaria de
Estado de
Saúde

