

Goiânia, 13 de ABRIL de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE PROGRAMAÇÃO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE.

TR N.º 1130/2021

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1.MATERIAL

Espécie padronizada de MEDICAMENTOS

DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

269	AGUA PARA INJEÇÃO 10ML AMP	UNIDADE	12.500
271	AGUA PARA INJEÇÃO 500 ML BOLSA	UNIDADE	1.800
786	ALCOOL 70% 1L	UNIDADE	2.000
106	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10ML AMP	UNIDADE	2.000
107	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML BOLSA	UNIDADE	140
109	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML AMP	UNIDADE	1.000
274	CLORETO DE SODIO 0,9% 500 ML BOLSA	UNIDADE	7.500
272	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BOLSA	UNIDADE	18.000
1963	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML AMP	UNIDADE	4.500
273	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BOLSA	UNIDADE	2.000
316	GLICOSE 5% 250ML BOLSA	UNIDADE	3.000
317	GLICOSE 5% 500ML BOLSA	UNIDADE	2.000
318	GLICOSE 50% 10ML AMP	UNIDADE	2.000
105	SOLUÇÃO RINGER LACTATO 500ML BOLSA	UNIDADE	1.000
111	SULFATO DE MAGNESIO 50% 500MG/ML 10ML AMP	UNIDADE	1.000

3.DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Para o estoque no CAF e FARMÁCIAS, a serem utilizadas pelos pacientes e setores da unidade do CEAP-SOL

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 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 Centro estadual de atenção prolongada e casa de apoio condomínio solidariedade CEAP-SOL DAS 08:00 ÀS 18:00 dias úteis, 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
- Cartão do CNPJ

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 40 (quarenta) 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, QUADRA 62, LOTE 01 AO 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.

Rafael Tomaz dos Santos
Assistente Administrativo
Centro Estadual de Atenção Prolongada
Condomínio Solidariedade

RAFAEL DOS SANTOS
Assistente administrativo - Suprimentos