

Goiânia 09 de maio de 2023.

**TERMO DE REFERÊNCIA  
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS**

TR N.º 045/2023

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

Compra de materiais expedientes Condomínio Solidariedade.

**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>
48737	ZEBRA ID CARD RIBBON 80011-140-zXO	ROLO	1
37656	ETIQUETA ADESIVA 100 X 50MM X 01 COLUNA	UNIDADE	80
47943	PAPEL SULFITE A4 5GR/M COR BRANCO COM 500 FOLHAS	UNIDADE	70
47299	GRAMPEADOR PARA 25 FOLHAS	UNIDADE	2
37483	BARBEADOR DESCARTAVEL 02 LAMINAS	UNIDADE	80
40228	GRAMPO TRILHO DE PLASTICO	UNIDADE	150
2129	MARCADOR P/ QUADRO BRANCO COR AZUL	UNIDADE	7
16615	CANETA ESPEROGRAFICA AZUL	UNIDADE	20
30858	CANETA ESFEROGRAFICA PRETA	UNIDADE	15
39771	CLIPS 6/0 CAIXA COM 50 UNIDADES	CAIXA	2
47265	ENVELOPE AMARELO P/ PAPEL A4	UNIDADE	30
582	PILHA ALCALINA PALITO AAA 1,5V	UNIDADE	50
43447	PINCEL MARCA TEXTO	UNIDADE	6
146	REGUA PLASTICA TRANSPARENTE 30CM	UNIDADE	4

208	LAPIS Nº2 PRETO	UNIDADE	6
238	PAPEL CARBONO TIPO FILME TAMANHO A4	UNIDADE	30
210	BORRACHA BRANCA	UNIDADE	5
192	GRANPO 26/6 P/ GRAMPEADOR C/ 5000 UND	CAIXA	1
6223	MARCADOR P/ QUADRO BRANCO PONTA FINA 2MM COR PRETO	UNIDADE	6

### 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 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 CEAP-SOL  
CRF/GO: 14374

# CEAP-SOL

Centro Estadual de Atenção Prolongada  
e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde

