

Goiânia, 17 de Agosto de 2020

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE BINS PARA SETOR DE ENFERMAGEM
TR N.º 001/2020

De: SCIH

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Aquisição de Caixa Organizadora Bin para Centro Estadual de Atenção Prolongada e casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL).

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

Descrição do produto
Bin Caixas (gavetas) n°8 em polipropileno. Cor: Azul. Dimensões da caixa: alt. 190mm x larg. 315mm x comp. 425mm

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Caixa organizadora Bin: Para o estoque do posto de Enfermagem da Internação a serem utilizadas visando manter o padrão de qualidade na assistência prestada no Centro Estadual de Atenção Prolongada e casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL).

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Produto	Unidade	Quantidade
Bin Caixas (gavetas) n°8 em polipropileno azul. Dimensões da caixa: alt. 190mm x larg. 315mm x comp. 425mm	Unidade	10

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

21

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 60 (sessenta) 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.

Solicito análise e autorização
Eduardo Fonseca
Coordenação Administrativa
Centro Estadual de Atenção Prolongada -
Condomínio Solidariedade

Hellen Kássia Rezende Silva
Enfermeira do SCIH
CEAP-SOL

[Assinatura]
Enf. Esp. Camilla A. Salazar da Silva
Coordenadora Operacional
CEAP-SOL ISG

17-08-2020

17/08/2020
11:58

Hellen Kássia Rezende
Enfermeira – COREN 507.889
Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Condomínio Solidariedade - CS
Avenida Veneza, S/N Q 62 LT 1/10 – Jardim Europa
Goiânia - GO CEP: 74325-100
Fone: (62) 3201- 9289

[Assinatura]
Dra. Karina Fonseca C. de Oliveira
Diretora Técnica
CEAP-SOL - ISG

[Assinatura]