

Goiânia, 05 de agosto de 2020

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS
TR N. °083/2020

De: Supervisão de Farmácia

Para: Compras

1. MATERIAL

Solicito aquisição de uma Impressora de mesa térmica direta GC420d/t para o setor de farmácia do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade.

1- Impressora de mesa térmica direta GC420d/t

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Para aquisição serão necessários os seguintes componentes:

Impressora de mesa térmica direta GC420d/t :

- LARGURA DE IMPRESSÃO
- 4.09"/104 mm
- VELOCIDADE MÁXIMA DE IMPRESSÃO
- 4"/102 mm per second maximum
- MÉTODOS DE COMUNICAÇÃO
- Centronics® parallel (36 pin) connector ports
- RS-232 Serial interface
- USB V1.1 interface, bi-directional
- RESOLUÇÃO DE IMPRESSÃO
- 203 dpi/8 dots per mm
- SENSORES DE MÍDIA
- Reflective and transmissive sensors



3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

A aquisição mencionada destina-se ao setor de farmácia. Justifica-se, devido ao uso contínuo da impressora e a atual apresenta muitos defeitos e desgaste devido ao tempo de utilização.

Destaca-se a necessidade da mesma pelo fato de ser um equipamento essencial nas montagens e identificação dos kits, solicitamos a aprovação para tal aquisição.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

1- Impressora de mesa térmica direta GC420d/t

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

Atender aos 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;

Garantir de no mínimo 01 (um) ano.

Realizar a instalação dos itens adquiridos;

Atender ao pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

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;

O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

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

O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorra os pagamentos das faturas

A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – TTG 003/2013 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.

As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

Atenciosamente,

Larissa de Souza Melo
Supervisora de Farmácia
CRF: 14374 CEAP-SOL

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

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

05/08/2020 às 12:39

[Assinatura]
Eni Esp. Cecilia A. Salazar da Silva
Coordenadora Operacional
CEAP-SOL ISG

[Assinatura]
Dra. Karina Fonseca C. de Oliveira
Diretora Técnica
CEAP-SOL - ISG
Pl análise e autorização!