

Goiânia, 15 de maio de 2023.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS**

TR N.º 047/2023

**De: Farmácia/Suprimentos**

**Para: Setor de Compras**

**1. MATERIAL**

Compra de materiais odontológicos 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>
46506	INDICADOR BIOLÓGICO 24HS	UNIDADE	100
42931	PAPEL GRAU CIRÚRGICO 100MM X 100M 60G/M2	ROLO	2
44206	PAPEL GRAU CIRÚRGICO 200MM X 100M	ROLO	2
31279	INDICADOR QUÍMICO INTERNO 134°C- 5,3 MIN/121°C-15,0 MIN	UNIDADE	2
47636	FILME RADIOGRÁFICO ODONTOLÓGICO PERIAPICAL ADULTO	UNIDADE	300
50308	SOLUÇÃO FIXADORA P/ RADIOGRAFIA FR 500ML ODONTOLÓGICA 500 ML	UNIDADE	6
52644	CIMENTO DE HÍDROXIDO DE CÁLCIO	FRASCO	2
31760	CONDICIONADOR ÁCIDO FOSFÓRICO 37% SER 2,5ML	UNIDADE	30
43460	LIDOCAÍNA A 2% C/ ADRENALINA, EMTUBETE DE CRISTAL	TUBO	200

**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 irrealizáveis, 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