

Goiânia, 16 de FEVEREIRO de 2021.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE PROGRAMAÇÃO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE.**  
TR N.º 1082/2021

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

**1.MATERIAL**

Espécie padronizada de MATERIAIS HOSPITALARES

**DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

435	COLCHAO CAIXA DE OVO 190CMX88CMX6CM	UNIDADE	60
1323	COMPRESSA GAZE ALGODOADA 10X30CM	UNIDADE	30
215	CONJUNTO DRENAGEM DE TORAX N 32 (DRENO+RESERVATORIO 2L)	UNIDADE	3
1328	CURATIVO FILME TRANSPARENTE C/ CLOREXIDINA 2% 8,5X11,5CM	UNIDADE	30
223	EQUIPO MACROGOTAS GRAVITACIONAL P/ DIETA ENTERAL	UNIDADE	300
550	LIDOCAINA 2% C/EPINEFRINA 1:100.000 FR 1,8ML USO ODONTO	AMPOLA	500
28	LUVA CIRURGICA ESTERIL N 7,5 (PAR)	UNIDADE	300
214	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 ESTERIL	UNIDADE	3.000
42	SERINGA DESC 3ML S/ AGULHA C/ BICO LUER LOCK	UNIDADE	400
43	SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA C/ BICO LUER LOCK	UNIDADE	600

**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