

Goiânia, 06 de setembro de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS

TR N.º 064/2023

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:

CODIGO	MATERIAL	UNIDADE	QUANT. SOLICITADA
60248	BROCA DIAMANTADA Nº 3203F	UNIDADE	2
38634	SUGADOR ENDODONTICO DESCARTAVEL EM PVC	UNIDADE	120
72858	CLIPS JACARE PRENDEDOR GUARDANAPO METAL	UNIDADE	2
20844	ESPELHO BUCAL PRIMEIRO PLANO Nº 5	UNIDADE	12
21141	CABO EM ALUMINIO 13CM P/ ESPELHO ODONTOLOGICO	UNIDADE	12
47515	BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO N3118F	UNIDADE	3
47517	BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO N3195F	UNIDADE	3
35095	PASTA PROFILATICA 90G	GRAMA	2
65292	AZUL DE METILENO A 0,01% - SERINGA	SER - 1ML	10
55259	RESINA ODONTO NANOHIBRIDA COR ESMALTE A2 SERINGA C/ 4G	UNIDADE	2
50319	RESINA ODONTO NANOHIBRIDA COR ESMALTE A3,5 SERINGA C/ 4 G	UNIDADE	2

31279	INDICADOR QUIMICO INTERNO 134°C- 5,3 MIN/121°C-15,0 MIN	UNIDADE	4
-------	--	---------	---

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 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
CREGO: 14374 - CEAP-SOL

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