



CEAP-SOL
Centro Estadual de Atenção
Protetiva e Casa de Apoio
Condomínio Solidariedade

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



298/191695 41194
07/07/2023

Goiânia, 07 de julho de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS
TR N.º 057/2023

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
58443	OLEO LUBRIFICANTE PARA CANETA ALTA E BAIXA ROTACAO 250ML	UNIDADE	1
47636	FILME RADIOGRAFICO ODONTOLOGICO PERIAPICAL ADULTO	UNIDADE	300
43460	LIDOCAINA A 2% C/ ADRENALINA, EM TUBETE DE CRISTAL	UNIDADE	200
47504	BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO N1016	UNIDADE	6
38537	BROCA DIAMANTADA ESFERICA 1016 HL	UNIDADE	4
31279	INDICADOR QUIMICO INTERNO 134°C- UNIDADE ,3 MIN/121°C-15,0 MIN (NP)	UNIDADE	1
46506	INDICADOR BIOLOGICO 24HS	UNIDADE	100
68681	TESTE DE VITALIDADE PULPAR ENDO ICE -50° C FR. 200ML	UNIDADE	1
44206	PAPEL GRAU CIRURGICO 200MM X HOSPITALAR 100M	ROLO	1

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

César Almeida de Assunção
Comprova
CEAP-SOL/ISG-GO

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
CRF/GO-14374 - CEAP-SOL

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


Cécilia Maria de Assunção
CRF/GO-1001.9290
CEAP-SOL/ISG-GO