

Goiânia, 08 de agosto de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES

TR N.º 028/2024

De: CAF/Suprimentos**Para: Setor de Compras****1. MATERIAL**

Compra de itens pro setor de odontologia do Condomínio Solidarieidade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Descrições dos itens, conforme solicitação de compra na tabela abaixo:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADES	QUANTIDADE
50301	TIRA DE LIXA DE ACO P/ ACABAMENTO DE AMALGAMA 4MM	UNIDADES	5 UNIDADES
47527	CUNHAS CERVICAIS DE MADEIRA ANATOMICAS	PACOTES	2 PACOTES
35095	PASTA PROFILATICA 90G	UNIDADES	2 UNIDADES
20850	FLUOR GEL NEUTRO 200ML	FRASCOS	2 FRASCOS
50300	SUGADOR CIRURGICO ODONTOLOGICO DESCARTAVEL ESTERIL	CAIXAS	8 CAIXAS C/ 20 UN
38634	SUGADOR ENDODONTICO DESCARTAVEL EM PVC	PACOTES	4 PACOTES C/ 20 UN
42931	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MM X 100M 60G/M2	ROLO	1 ROLO
44513	PAPEL GRAU CIRURGICO 250MMX100M	ROLO	1 ROLO
31279	INDICADOR QUIMICO INTERNO 134°C-5,3 MIN/121°C-15,0 MIN (NP)	UNIDADES	500 UNIDADES
31279	CLOREXIDINA 0,12% SOL BUCAL 250ML	FRASCOS	50 FRASCOS
46506	INDICADOR BIOLOGICO 24HS	UNIDADES	100 UNIDADES
50308	SOLUCAO FIXADORA P/ RADIOGRAFIA ODONTOLOGICA 500 ML	UNIDADES	2 UNIDADES
50309	SOLUCAO REVELADORA P/ RADIOGRAFIA ODONTOLOGICA 500ML	UNIDADES	2 UNIDADES
43460	LIDOCAINA A 2% C/ ADRENALINA, EM TUBETE DE CRISTAL	CAIXA C/ 50 AMPOLAS	200 AMPOLAS (4 CAIXAS C/ 50)
47636	FILME RADIOGRAFICO ODONTOLOGICO PERIAPICAL ADULTO	CAIXA C/ 150 UNIDADES	300 UNIDADES (2 CX C/ 150)
74158	CAMPO CIRURGICO SMS ESTERIL 40 X 40 CM	UNIDADES	20 UNIDADES

Esse documento foi assinado por LEDA RODRIGUES FRANCO, Kayene Rosa Santos Almeida, Igor Guimarães Silva Honorato e Jordana Helen Silva Teixeira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validar/W2F3S-TLSC6-YHK8B-TDKUT>

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de reposição do estoque da CAF dos itens de odontologia, a serem utilizados pelo departamento de odontologia 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 (**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.



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

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
LEDA RODRIGUES FRANCO
CPF: ***.561.871-**
Data: 12/08/2024 08:58:54 -03:00

MUNDO DIGITAL

Lêda Rodrigues Franco
Supervisora Farmácia e Suprimentos
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:
Igor Guimarães Silva Honorato
CPF: ***.340.621-**
Data: 12/08/2024 16:42:15 -03:00

MUNDO DIGITAL

Assinado eletronicamente por:
Jordana Helen silva Teixeira
CPF: ***.808.441-**
Data: 13/08/2024 08:09:58 -03:00

MUNDO DIGITAL

Assinado eletronicamente por:
Kayene Rosa Santos Almeida
CPF: ***.638.371-**
Data: 12/08/2024 11:35:57 -03:00

Esse documento foi assinado por LEDA RODRIGUES FRANCO, Kayene Rosa Santos Almeida, Igor Guimarães Silva Honorato e Jordana Helen silva Teixeira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/W2F3S-TLSC6-YHK8B-TDKUT>

