

Goiânia, 03 de setembro de 2024.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES**

TR N.º 037/2024

**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
50311	ADESIVO ODONTOLOGICO A BASE DE AGUA E ALCOOL 6G	UNIDADES	2
38537	BROCA DIAMANTADA ESFERICA 1016 HL	UNIDADES	5
60248	BROCA DIAMANTADA Nº 3203F	UNIDADES	5
47502	BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO N1012	UNIDADES	5
47504	BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO N1016	UNIDADES	5
47515	BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO N3118F	UNIDADES	5
47517	BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO N3195F	UNIDADES	5
38721	CIMENTO COLTOSOL	UNIDADES	2

**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**

Esse documento foi assinado por LEDA RODRIGUES FRANCO, Jordana Helen silva Teixeira e Igor Guimarães Silva Honorato. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/64QSS-AF47A-TWBUN-FGVG3>



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

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**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 – TTTG 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,

Assinado eletronicamente por:  
LEDA RODRIGUES FRANCO  
CPF: \*\*\*.561.871-\*\*  
Data: 03/09/2024 13:52:24 -03:00

**MUNDO DIGITAL**

Lêda Rodrigues Franco  
Supervisora Farmácia e Suprimentos  
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:  
Igor Guimarães Silva Honorato  
CPF: \*\*\*.340.621-\*\*  
Data: 05/09/2024 10:22:18 -03:00

**MUNDO DIGITAL**

Assinado eletronicamente por:  
Jordana Helen silva Teixeira  
CPF: \*\*\*.808.441-\*\*  
Data: 04/09/2024 09:14:22 -03:00

**MUNDO DIGITAL**

Esse documento foi assinado por LEDA RODRIGUES FRANCO, Jordana Helen silva Teixeira e Igor Guimarães Silva Honorato. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/64QSS-AF47A-TWBUN-FGVG3>

