



Goiânia, 07 de outubro de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES

TR N.º 047/2024

De: CAF/Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de materiais hospitalares para suprir a demanda do Condomínio Solidarieidade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

Código	Descrição	Quantidade	Unidade
26095	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 7FR 14/18G X 20CM C/ BIST	UNIDADE	10
21450	CURATIVO CIRURGICO ALGODONADO ESTERIL 10 X 15 CM COXIM	UNIDADE	900
25434	FIO NYLON MONO 3-0 AG 4,0 CM TR 3/8 45CM	UNIDADE	48
38936	FIO NYLON MONO 4-0 AG 1,9-2,0CM TR 3/8 45CM	UNIDADE	24
38212	FIXADOR P/ CANULA DE TRAQUEOSTOMIA ADULTO	UNIDADE	30

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de reposição do estoque na CAF (**CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO**), a serem utilizadas pelos pacientes lotados na unidade durante o mês de outubro.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme solicitação de compra.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR



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. Enviar produtos com validade mínima de 6 meses da data de entrega ou apresentar carta de troca com mesmo prazo;

5.3. Atender os pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

5.4. 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;

5.5. O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

5.6. 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.

Esse documento foi assinado por LEDA RODRIGUES FRANCO, Kayene Rosa Santos Almeida, Jordana Helen silva Teixeira e Moises dos Santos Caribé. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/HBTVN-JWEV5-8EMAE-6AXSG>



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

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
LEDA RODRIGUES FRANCO
CPF: ***.561.871-**
Data: 07/10/2024 15:02:09 -03:00



Lêda Rodrigues Franco
Supervisora Farmácia e Suprimentos
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:
Moises dos Santos Caribé
CPF: ***.911.385-**
Data: 07/10/2024 16:55:22 -03:00



Assinado eletronicamente por:
Kayene Rosa Santos Almeida
CPF: ***.638.371-**
Data: 07/10/2024 16:06:47 -03:00



Assinado eletronicamente por:
Jordana Helen silva Teixeira
CPF: ***.808.441-**
Data: 07/10/2024 16:20:08 -03:00



Esse documento foi assinado por LEDA RODRIGUES FRANCO, Kayene Rosa Santos Almeida, Jordana Helen silva Teixeira e Moises dos Santos Caribé. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/HBTVN-JWEV5-8EMAE-6AXSG>

