

Goiânia, 25 de setembro de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES

TR N.º 043/2024

De: CAF/Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

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

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

Código	Descrição	Quantidade	Unidade
37785	AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 13 X 0,45 MM *	UNIDADE	500
19682	AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 25 X 0,70 MM	UNIDADE	600
19683	AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 25 X 0,80 MM	UNIDADE	1000
19684	AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 40 X 1,20 MM	UNIDADE	500
7143	ATADURA CREPE NAO ESTERIL 20CM 13 FIOS - PCT MINIMO 12 UND	UNIDADE	144
37483	BARBEADOR DESCARTAVEL 02 LAMINAS	UNIDADE	100
448	CAIXA P/ DESCARTE DE MATERIAL PERFUROCORTANTE 07 LITROS	UNIDADE	15
74158	CAMPO CIRURGICO SMS ESTERIL 40 X 40 CM	UNIDADE	30
222	COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO NAO ESTERIL 2000ML	UNIDADE	1500
4086	COLETOR P/ INCONTINENCIA URINARIA ADULTO MASCULINO MIN 120CM	UNIDADE	100
375	COMPRESSA GAZE ESTERIL 11F 7,5 X 7,5 CM PCT C/ 10 UNID	PACOTE	1000
43759	ELETRODO DESCARTAVEL ADT P MON CARD	UNIDADE	1000
40741	EQUIPO AZUL P/ NUTR ENTERAL MACRO GRAVITACIONAL	UNIDADE	100
19696	EQUIPO P/ SOL PARENT MACROGOTAS GRAVIT C/ INJ LAT E DISP SEG	UNIDADE	250
38874	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO MICROPOROSO 50 MM X 4,5 M	UNIDADE	100

10653	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL XG	UNIDADE	1300
34312	FRASCO P/ DIETAS ENTERAIS 300ML	UNIDADE	600
48058	KIT HIGIENE BUCAL E PESSOAL	UNIDADE	50
15827	LAMINA DE BISTURI Nº 15 ESTERIL	UNIDADE	100
5833	LAMINA DE BISTURI Nº23	UNIDADE	100
382	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,0	PAR	400
381	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,5	PAR	200
385	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL M	CAIXA COM 100UN	200
386	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL P	CAIXA COM 100UN	200
358	SERINGA DESC 10ML LUER LOCK (ROSCA) S/ AGULHA	UNIDADE	1000
37907	SERINGA DESC 20ML LUER SLIP (LISA) S/ AGULHA (2)	UNIDADE	1200
11253	SONDA DE GASTROSTOMIA EM SILICONE 3 VIAS C/ BALAO 24FR	UNIDADE	5
37835	SONDA P/ ASPIRACAO TRAQUEAL C/ VALVULA Nº 12	UNIDADE	100
37834	SONDA P/ ASPIRACAO TRAQUEAL C/ VALVULA Nº 14	UNIDADE	500
4817	TORNEIRA 3 VIAS C/ CONEXAO LUER LOCK / LUER SLIP	UNIDADE	100

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

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. 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.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
LEDA RODRIGUES FRANCO
CPF: ***.561.871-**
Data: 25/09/2024 10:21:21 -03:00

Lêda Rodrigues Franco
Supervisora Farmácia e Suprimentos
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:
Igor Guimarães Silva Honorato
CPF: ***.340.621-**
Data: 25/09/2024 16:16:30 -03:00

Assinado eletronicamente por:
Jordana Helen silva Teixeira
CPF: ***.808.441-**
Data: 25/09/2024 16:01:13 -03:00

Assinado eletronicamente por:
Kayene Rosa Santos Almeida
CPF: ***.638.371-**
Data: 26/09/2024 07:50:00 -03:00