



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

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Goiânia, 14 de novembro de 2024.

## **TERMO DE REFERÊNCIA**

**TR. Nº 007 /2024**

De : Supervisão Administrativa

Para : Gerência Administrativa

### **1. MATERIAL:**

- Suporte de mastro para 04 bandeiras

### **2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:**

Kit Base em Madeira, Revestida em Laminado na Cor Mogno, acabamento com canopla Cromada, Acompanha 04(Quatro) Mastros medindo 2,20 M de altura Ideal para qualquer Ambiente, encaixe para mastro com espessura de 28 mm.

Kit Indicado para bandeiras nos tamanhos 0.90 x 1.28m e 1.12 x 1.60m.

Medidas 24 cm X 15 cm x 46 cm (L x A x C)

### **3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:**

O material acima descrito será destinado para compor os mastros da unidade, para uso em eventos e solenidades. A intenção é fortalecer a identidade da unidade que recentemente teve sua logomarca reformulada pelo Governo do Estado, bem como atender à lei nº 5.700 que dispõe o uso dos Símbolos Nacionais.

### **4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:**

- 01 unidade.

### **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 aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrealizáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra e no site do ISG ou jornal;

**5.2.** Atender aos 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 Centro estadual de atenção prolongada e casa de apoio condomínio solidarietà CEAP-SOL DAS 08:00 ÀS 18:00 dias úteis, 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
- Cartão do CNPJ

## **6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

**6.1.** O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (Sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

**6.2.** A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorram os pagamentos das faturas

**6.3.** A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0008-46, com endereço na Av. Veneza, QUADRA 62, LOTE 01 AO 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.



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

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Assinado eletronicamente por:  
Moises dos Santos Caribé  
CPF: \*\*\* 911.385-\*\*  
Data: 19/11/2024 14:54:40 -03:00



---

**Moisés Caribé**  
Supervisor Administrativo CEAP-SOL/ISG

Assinado eletronicamente por:  
Igor Guimarães Silva Honorato  
CPF: \*\*\*.340.621-\*\*  
Data: 21/11/2024 12:19:33 -03:00



Assinado eletronicamente por:  
Kayene Rosa Santos Almeida  
CPF: \*\*\* 638.371-\*\*  
Data: 21/11/2024 09:14:36 -03:00



Assinado eletronicamente por:  
Jordana Helen Silva Teixeira  
CPF: \*\*\* 808.441-\*\*  
Data: 21/11/2024 07:59:03 -03:00

