

Goiânia, 05 de março de 2025.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES

TR N.º 012/2025

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

Compra de materiais hospitalares Condomínio Solidarieidade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

CODIGO	MATERIAL	UNIDADE	QUANT. SOLICITADA
25386	CURATIVO ALGINATO DE CALCIO ESTERIL APROX. 10X10CM	UNIDADE	500
369	ATADURA CREPE NAO ESTERIL 10CM 13 FIOS 1,2M - PCT MIN 12 UND	UNIDADE	400
22266	CURATIVO FILME TRANSPARENTE ESTERIL APROX. 10 X 12 CM	UNIDADE	100
50821	CURATIVO FIXADOR ESTERIL P/ CATETER PERIFERICO 7 X 9 CM	UNIDADE	200
358	SERINGA DESC 10ML LUER LOCK (ROSCA) S/ AGULHA	UNIDADE	1000
359	SERINGA DESC 05ML LUER LOCK (ROSCA) S/ AGULHA	UNIDADE	1000
385	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL M	CAIXA C/100	20
386	LUVA DE PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL P	CAIXA C/100	200
381	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,5	PAR	600
382	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,0	PAR	600

402	TOUCA CIRURGICA DESCARTAVEL BRANCA C/ ELASTICO	UNIDADE	1000
37483	BARBEADOR DESCARTAVEL 02 LAMINAS	UNIDADE	200
40328	MASCARA RESPIRATORIA N95	UNIDADE	1000
34312	FRASCO P/ DIETAS ENTERAIS 300ML	UNIDADE	1000
38874	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO MICROPOROSO 50 MM X 4,5 M	UNIDADE	120
12888	ESPARADRAPO 100% ALGODAO 10CM X 4,5M	RL C/4,5M	120
38285	MASCARA DESCART.PROT.TRIP.CLIP.NASAL 4TIRAS	CAIXA C/50	20
222	COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO NAO ESTERIL 2000ML	UNIDADE	1000
40741	EQUIPO AZUL P/ NUTR ENTERAL MACRO GRAVITACIONAL	UNIDADE	300
11253	SONDA DE GASTROSTOMIA EM SILICONE 3 VIAS C/ BALAO 24FR	UNIDADE	10
2764	LUVA VINILICA TRANSPARENTE SEM AMIDO M	CAIXA C/100	30
46404	LUVA DE LATEX NATURAL 40CM CANO LONGO TAM G	PAR	5
42489	DESINFETANTE HOSP. QUATERNARIO AMONIO 750ML	UNIDADE	40
43759	ELETRODO DESCARTAVEL ADT P MON CARD	UNIDADE	1000
223	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL G	UNIDADE	1000
10653	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL XG	UNIDADE	2000
49282	SAPATILHA PROPE C/ ELASTICO DESC PCTE C/ 100 UND	UNIDADE	1000
19682	AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 25 X 0,70 MM	UNIDADE	500
19683	AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 25 X 0,80 MM	UNIDADE	500
19684	AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 40 X 1,20 MM	UNIDADE	1500

375	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 PCT C/10	UNDADE	2000
21450	CURATIVO CIRURGICO ALGODONADO 10X15 COXIM	UNIDADE	1000
19696	EQUIPO P/ SOL PARENT MACROGOTAS GRAVIT C/ INJ LAT E DISP SEG	UNIDADE	600
37251	ATADURA CREPE NAO ESTERIL 13 FIOS 15CM X 1,8M	UNIDADE	400
40629	DISPOSITIVO 2 VIAS P/ INF.MEDICAMENTOS EM Y LU	UNIDADE	300
48058	KIT HIGIENE BUCAL E PESSOAL	UNIDADE	50
16532	UMIDIFICADOR OXIGENIO 250ML	UNIDADE	05
19584	CURATIVO CARVAO ATIVADO E PRATA ESTERIL APROX. 10X10CM	UNIDADE	300
4817	TORNEIRA 3 VIAS C/ CONEXAO LUER LOCK / LUER SLIP	UNIDADE	30

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de reposição do estoque na CAF (**CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO**), a serem utilizadas pelos setores da unidade e pacientes lotados na unidade.

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 irrajustáveis, 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 Solidarieidade – 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 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 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:
Igor Guimarães Silva Honorato
CPF: ***.340.621-**
Data: 11/03/2025 13:19:36 -03:00

Assinado eletronicamente por:
Luanda Cristina Silva Novais dos Santos
CPF: ***.666.501-**
Data: 11/03/2025 12:55:27 -03:00

Luanda Cristina Silva Novais dos Santos
Supervisora de Farmácia/Suprimentos
CEAP-SOL – MAT: 603732
CRF GO: 16420

Assinado eletronicamente por:
Kayene Rosa Santos Almeida
CPF: **638.371-**
Data: 11/03/2025 14:05:23 -03:00