



2

7352

Goiânia, 11 de Maio de 2018.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAL
N.º 07/2018

De: Atendimento – HDT/HAA
 Para: Gerência Administrativa

Requisição de Compra

1. MATERIAL:

Pulseira para identificação

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO OBJETO:

18-21

"Pulseira para identificação do paciente" na cor vermelha auto adesivas, que proverá uma ferramenta visual que propiciará um controle eficiente de acesso às instalações da unidade
 Dados necessários que devem conter na impressão da mesma :

Nome do paciente _____

Data de nascimento __/__/__

Nome da mãe _____

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO.

A identificação do paciente é importante para prevenção de erros e complicações decorrentes da entrega de procedimentos, resultados de exames, medicação, dentre outros, ao paciente errado", define Márcia Martins, diretora técnica da divisão de enfermagem do Hospital das Clínicas. "Além disso, norteia a equipe nos procedimentos a serem realizados para a conferência da identificação do paciente em todas as etapas do cuidado", completa.

A prática visa estabelecer uma rotina sistemática, que proporcione segurança aos profissionais da área médica e pacientes, e minimize a possibilidade de qualquer tipo de falha.

4. QUANTIDADES E MEMÓRIAS DE CÁLCULO

Item	Descrição do Produto	Quantidade
1	Pulseira para identificação do paciente	6.000 unidades

23528

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
 Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista. Goiânia - GO CEP: 74853-120
 Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

Ismael Moreira da Rocha Júnior
 Comprador
 HDT/SG-GO



- 5.1.** Atender os pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irredutíveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra 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 Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT das 08:00 às 18:00 horas, em dias úteis e havendo necessidade aos sábados das 08:00 às 12:00 horas impreterivelmente, 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 40 (quarenta) 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 – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Olinda, QD. H-04, Lote 0, AO 03, Park Lozandes. CEP: 74.884-120, Goiânia-GO.
- 6.4.** As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão

Leudilene Lucena de Oliveira Brito
Coordenação de Atendimento – HDT/HAA

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Ribeirão Preto, Paula Simienna
Supervisora de Atendimento HDT/ISG

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista. Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

Ismael Moreira da Rocha Júnior
Comprador
HDT / ISG - GO