



Goiânia, 11 de Dezembro de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR Nº53337/2023

De: Suprimentos

47

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de materiais expediente.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

COD MV	DESCRIÇÃO	PEDIDO
49323	CAPA DE ACETATO PARA ENCARDENCAO PRETA	120
49324	CAPA DE ACETATO PARA ENCARDENCAO TRANSPARENTE	120
44943	LACRE NUMERADO AZUL 16CM	100
60098	LACRE NUMERADO VERDE 16CM	100
44944	LACRE NUMERADO VERMELHO 16CM	100
6222	MARCADOR P/ QUADRO BRANCO COR VERMELHO (L/V)	10
184	PINCEL ATOMICO AZUL	20
20415	RIBBON CERA 110MM X 74M	15
45205	SACO PLASTICO TRANSPARENTE 20 X 30CM 1KG	30
59086	SHAMPOO/CONDICIONADOR 2 EM 1 SACHE 30ML	200
6336	TECLADO ABNT-2 USB PRETO	10
37389	TESOURA DE ESCRITORIO GRANDE	10

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra mensal de materiais para abastecimento da Unidade. Os materiais solicitados foram lançados devido necessidade de ressurgimento, devido proximidade de ruptura do estoque para abastecimento do mês de outubro/2023. A falta desses materiais pode levar a desassistência ao paciente da Unidade. Para análise, é utilizado o consumo dos últimos três meses, sazonalidade e epidemiologia atual.

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comproedor
HDT/ISA-GO

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irreeajustáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra via e-mail, no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores;

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Hospital Estadual de Doenças Tropicais – 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 03 (três) dias corridos para os fornecedores locais e até 08 (oito) dias para fornecedores de outros Estados;

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 no mínimo 30 (trinta) dias a partir da apresentação da nota fiscal;

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 60 (sessenta) 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 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Deputado Jamel Cecilio nº3310 sala 104 CEP-74810-970 –Jd Goiás– Goiânia – Goiás.

6.4. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.


Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT/ISG-GO

HDT

Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



3


Nubia Oliveira
Coordenadora de Suprimentos
HDT/ISG

Coordenação de Suprimentos


Ismael Morais da Rocha Junior
Comprador
HDT/ISG CO