

Goiânia, 25 de janeiro de 2018.

TERMO DE REFERÊNCIA
PROGRAMAÇÃO DE INSUMOS DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL
TR N.º 7073/2018

De: Farmácia
Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de Insumos da Agência Transfusional para Fevereiro de 2018.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Descrições dos itens, conforme solicitação de compra nº 7073 em anexo.

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Para o estoque na CAF (**CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO**), a serem utilizadas pelos setores da unidade e pacientes internados nesta Unidade de saúde.

Faz-se necessária aquisição dos itens, referentes à Solicitação 7073, referente à Programação de Insumos da Agência Transfusional para Fevereiro/2018, compra baseada no consumo trimestral anterior.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme solicitação de compra nº 7073 em anexo.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrevogáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra (BIONEXO) 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 Hospital de Doenças Tropicais – HDT/HAA, das 08:00 às 18:00, em dias úteis, podendo haver necessidade de entrega aos sábados, das 08:00h às 12:00h, 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 Estaduais
- Certidão FGTS
- Certidão de Tributos Federais


6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 40 (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 – CG:91/2012, CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. E, Qd. 29-A, Lt. Único – Jardim Goiás, Condomínio JK - Edifício New Concept Business, Sala 2016. CEP: 74.810-030 Goiânia-GO.

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


Mara Cristina N. Sampaio
Coordenação de Farmácia
ISG/HDT