

Goiânia, 10 de Janeiro de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº54622/2024

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAIS

Compra de materiais hospitalares.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MEDICAMENTO

| COD MV SOUL | DESCRIÇÃO | QUANTIDADE A PEDIR |
|----------------|--|-----------------------|
| 17079 | ADESIVO FIXADOR ESTERIL P/ PUNCAO VEN PERIF 5 X 7,4 CM | 800 |
| 17390 | AGULHA DESC. P/ ACUPUNTURA 0,25 X 30 MM | 2000 |
| 37787 | AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 25 X 0,60 MM * | 600 |
| 19683 | AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 25 X 0,80 MM | 3000 |
| 19684 | AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 40 X 1,20 MM | 1500 |
| 1263 | APARELHO P/ TRICOTOMIA DESCARTAVEL | 200 |
| 448 | CAIXA P/ DESCARTE DE MATERIAL PERFUROCORTANTE 07 LITROS | 60 |
| 10079 | CAIXA P/ DESCARTE DE MATERIAL PERFUROCORTANTE 13 LITROS | 60 |
| 40493 | CAIXA P/ DESCARTE DE MATERIAL PERFUROCORTANTE 20 LITROS (3) | 60 |
| 39291 | CAPA P/ COLCHAO CAIXA DE OVO SOLTEIRO EM SILICONE C/ ZIPER | 50 |
| 49720 | CATETER ARTERIAL RADIAL 20GA-22GAX5CM (ADULTO) | 10 |
| 19688 | CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO C/ DISP. DE SEGURANCA Nº 20 | 500 |
| 19689 | CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO C/ DISP. DE SEGURANCA Nº 22 | 500 |
| 39332 | COLCHAO CAIXA DE OVO D-28 1,88 X 88 X 06CM | 50 |
| 4086 | COLETOR P/ INCONTINENCIA URINARIA ADULTO MASCULINO MIN 120CM | 150 |
| 21450 | CURATIVO CIRURGICO ALGODONADO ESTERIL 10X15CM COXIM | 300 |
| 43760 | ELETRODO PARA MONITORIZACAO ECG | 3000 |
| 12888 | ESPARADRAPO 100% ALGODAO 10CM X 4,5M | 100 |
| 44767 | FIO NYLON 3-0 AG 3,0CM TR 1/2 45CM | 24 |
| 24834 | FIXADOR DE Sonda NASOGASTRICA/NASOENTERAL ADULTO | 50 |

Núbia Oliveira
Coordenadora de Suprimentos
HDT/ISG

| | | |
|-------|---|------|
| 38951 | FRALDA GERIATRICA DESC C/ FITA ADESIVA GG | 800 |
| 219 | FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL M | 200 |
| 25389 | FRALDA INFANTIL DESCARTAVEL EXG | 300 |
| 38263 | FRASCO DE DRENAGEM TORACICA 2000ML | 5 |
| 46505 | INTEGRADOR QUIMICO CLASSE 5 SES | 400 |
| 25995 | LINHA SANGUE ARTERIAL ESTERIL PARA MAQUINA DE HEMODIALISE | 24 |
| 382 | LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,0 | 400 |
| 384 | LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL G | 50 |
| 386 | LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL P | 150 |
| 40672 | MASCARA DESCARTAVEL COM PROTECAO TRIPLA C/ TIR | 8000 |
| 38292 | PAPEL CREPADO 60CMX60CM | 2 |
| 37273 | SERINGA DESC 01ML LUER SLIP (LISA) S/ AGULHA | 600 |
| 359 | SERINGA DESC 05ML LUER LOCK (ROSCA) S/ AGULHA | 800 |
| 358 | SERINGA DESC 10ML LUER LOCK (ROSCA) S/ AGULHA | 2000 |
| 37907 | SERINGA DESC 20ML LUER SLIP (LISA) S/ AGULHA (2) | 1000 |
| 4608 | SONDA DE FOLEY LATEX SILICONIZADO 2 VIAS Nº 16 | 10 |
| 5943 | SONDA DE FOLEY SILICONE 2 VIAS Nº 10 | 5 |
| 52980 | TAMPA DE VEDACAO PARA CONECTOR LUER MACHO/FEMEA | 1500 |
| 16030 | TERMOMETRO CLINICO DIGITAL | 20 |
| 4817 | TORNEIRA 3 VIAS C/ CONEXAO LUER LOCK / LUER SLIP | 100 |
| 402 | TOUCA CIRURGICA DESCARTAVEL BRANCA C/ ELASTICO | 2000 |

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra semanal de materiais para abastecimento da Unidade. Os materiais solicitados foram lançado devido necessidade de ressuprimento e proximidade de ruptura do estoque, para abastecimento semanal. A falta desses medicamentos pode levar a desassistência ao paciente da Unidade. Para análise, é utilizado o consumo dos últimos três meses, sazonalidade e epidemiologia atual.

QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

4. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrealizáveis, 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;

Núbia Oliveira
Coordenadora de Suprimentos
HDT/ISG

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

5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

6.1. O prazo para o pagamento será de no mínimo 60 (sessenta) 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.



Nubia Oliveira
Coordenadora de Suprimentos
HDT/ISG

Coordenação de Suprimentos