

Goiânia, 22 de fevereiro de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA**TR. Nº 012/2023**

De : Serviço de Nutrição e Dietética

Para : Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra para reposição de estoque.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

CÓD MV	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	SOLICITAÇÃO DE COMPRA
18692	DIETA ENTERAL POLIM. HIPERC/HIPERP/NL S/ FIBRAS, 1,5 KCAL/ML	Bolsa c/ 1L	240
12683	DIETA ENTERAL NORMOCAL/NORMOPROT S/ FIBRAS 1.0 KCAL/ML	Bolsa c/ 500mL	102

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Compra para reposição de estoque dos suprimentos para prescrição nutricional, para serem consumidos no mês de Março/2023, baseando a solicitação no consumo médio dos últimos 3 meses e/ou consumo diário atual para identificar picos de consumo.

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. Olinda Quadra: H 4 LT 1/03 – Parque Lozandes - CEP 74.884.120 – Goiânia – Goiás.

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

Beatriz Gonçalves Cruz
Supervisora de Nutrição
CRN/1 - 12145
HDT/ISG

Beatriz Gonçalves Cruz
Supervisora de Nutrição – HDT/ISG
CRN/1 - 12145

19/11/2024
Guimaraes
Gerente Administrativo
HDT/ISG

Sabrina Lima
Gerente Operacional
HDT/ISG