

Goiânia, 21 de março de 2023.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**TR. Nº 002/23**De: **Supervisão de Atendimento**Para: **Setor de compras****1. MATERIAL**

1.1 Colchão de solteiro para cama hospitalar para pacientes adultos.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

Material impermeável

186 cm de comprimento

79 cm de largura

15 cm de altura

Cor: azul ou preto

**3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO**

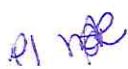
Aquisição se faz necessária para substituição dos colchões que estão rasgados, em mal estado de conservação e assim manter a higienização adequada dos mesmos.

Serão destinados para os consultórios ambulatoriais.

**4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO**

08 unidades

50138

  
Ismael Moreira da Rocha Junior  
Comprador  
HDT / ISG - GO

## 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;

Ismael Moreira da Rocha Junior  
Comprador  
HDT/ISG-GO

*el nre.*

**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.

*Janete Alves de Oliveira*  
Supervisão Atendimento/Sala de  
Vacinas/Sala de Procedimentos  
COREN-GO 249.382 - HDT/ISG

---

**Janete Alves de Oliveira**  
**Supervisão de Atendimento/Sala de vacina/Sala de Procedimentos**  
**HDT/HAA/ISG**  
**COREN-GO: 249.382**

*Sabrina Lima*  
Gerente Operacional  
HDT/ISG

*Igor Guimaraes*  
Gerente Administrativo  
HDT/ISG

*Ismael Moreira da Rocha Junior*  
Comprador  
HDT/ISG - GO