



Goiânia, 13 de março de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº 35593/2023

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra emergencial de material hospitalar.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

CÓD	DESCRIÇÃO	PEDIDO
5507	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA PVC DESC ESTERIL C/ BALAO Nº 8,0	5
7141	CANULA ENDOTRAQUEAL DESC. C/ BALAO Nº 9,0	10
38172	CATETER P/ HEMODIALISE DUPLO LUMEN ADULTO 12FR X 20CM	10
26092	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 4FR 21G X APROX. 13CM	10
6991	CURATIVO HIDROCOLOIDE REGULAR ESTERIL APROX. 10X10CM	150
8577	CURATIVO HIDROCOLOIDE REGULAR ESTERIL APROX. 15X20CM	60
2230	FIO NYLON PRT 4-0 AG 2,5CM TR 3/8 45CM	48
22330	FRALDA INFANTIL DESCARTAVEL P	200
27446	PAPEL GRAU CIRURGICO 15CMX100M A VAPOR E FORMOL C/ COMODATO	10
4817	TORNEIRA 3 VIAS C/ CONEXAO LUER LOCK / LUER SLIP	100

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Faz-se necessária a aquisição dos materiais acima, pois se tratam de itens padronizados na Instituição e, após análise do relatório da posição de estoque atual e alerta de consumo diário crítico apresentaram aumento de consumo. A falta deles pode levar a desassistência aos pacientes na Unidade.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR
Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO

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;

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.

Ana Paula Tillmann
Coordenadora de Suprimentos
HDT/ ISG
Coordenação de Suprimentos

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT/ ISG - GO