



Goiânia, 22 de maio de 2023

TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº 004/23

De: **Supervisão de Atendimento**

Para: **Setor de compras**

1. MATERIAL

1.1 Colchonete de solteiro para maca hospitalar para pacientes adultos.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Material impermeável

D-16

188 cm de comprimento

54 cm de largura

0,05 cm de altura

Código: 50544

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

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;





HDT
Hospital Estadual de
Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

1907 Guimarães
Gerente Administrativo
HDT/ISG