

Goiânia, 28 de Setembro de 2018

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE MATERIAIS**  
TR N.º 218/2018

De: NGM/Gerência Administrativa – HDT.

Para: Setor de Compras – HDT.

**1. MATERIAIS**

**Item 01:** Cabideiro Parede 4 Ganchos Aço Prata

**Item 02:** Parafuso 6mm cabeça chata com bucha

**Item 03:** Conjunto de Sobrepor 01 Tomada 20A

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

**Item 01:** Cabideiro Parede 4 Ganchos Aço Prata

(Material: Aço, Cor: Prata, Capacidade de Peso: 3kg, Altura: 13,6cm / Largura: 27cm /  
Profundidade: 5cm) – ~~Garantia: 12 meses~~

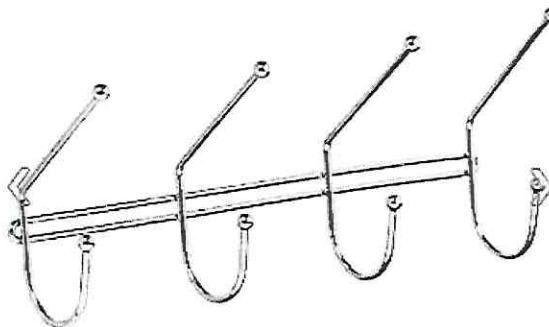


Figura 01: Imagem do cabideiro

  
Ismael Moreira da Rocha Júnior  
Comprador  
HDT / ISG - GO

Item 02: Parafuso 6mm cabeça chata com bucha



Figura 02: Imagem do parafuso com a bucha

Item 03: Conjunto de Sobrepor 01 Tomada 20A  
(Material: ABS / Cor: Branco)

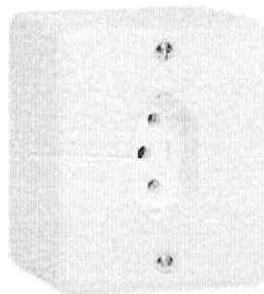


Figura 03 - Imagem da tomada

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Tendo em vista as adequações no Setor da Lavanderia para implantação da entrega de uniformes e a disposição das roupas dos funcionários dentro das instalações do Hospital HDT, faz-se necessário a aquisição destes materiais.

### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

- 23810 Item 01: 40 unidades;  
23813 Item 02: 160 unidades;  
23814 Item 03: 08 unidades;

  
Ismael Moreira da Rocha Júnior  
Comprador  
HDT / ISG - GO

## 5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender os pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrevogáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra e no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender os pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – 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 05 ( cinco ) dias corridos;

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. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 40 (quarenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorra 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, QD. H-04, Lote 0, AO 03, Park Lozandes. CEP: 74.884-120, Goiânia-GO.

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



Antônio Jorge Maciel  
Núcleo Geral de Manutenção – NGM/HDT  
Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA  
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.  
Goiânia - GO CEP: 74853-120  
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674



Ismael Moreira da Rocha Júnior  
Comprador  
HDT / ISG - GO