

Goiânia, 27 de setembro de 2018

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE COPA e COZINHA – PROGRAMAÇÃO MENSAL**  
TR N. 7603/2018

De: Suprimentos - ALMOXARIFADO

Para: Setor de Compras

**1. MATERIAL**

Espécie padronizada dos MATERIAL COPA e COZINHA do HDT .

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

15282	COPO PLASTICO DESCARTAVEL 200ML PCT C/100	UNIDADE
21779	KIT HIGIENE BUCAL E PESSOAL	UNIDADE
23413	SABONETE SACHÊ 15G SOAP 0.53	UNIDADE

**3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO**

Para o estoque no ALMOXARIFADO, a serem utilizadas pelos setores da unidade do HDT.

**4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO**

15282	COPO PLASTICO DESCARTAVEL 200ML PCT C/100	UNIDADE	<b>700</b>
21779	KIT HIGIENE BUCAL E PESSOAL	UNIDADE	<b>200</b>
23413	SABONETE SACHÊ 15G SOAP 0.53	UNIDADE	<b>60</b>

**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 de doenças tropicais – HDT hospital de doenças tropicais – HDT DAS 08:00 ÀS 18:00 dias úteis e havendo necessidade aos sábados das 08:00h às 12:00h 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;

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

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

## 6. 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 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. E, Qd. 29-A, Lt. Único – Jardim Goiás, Condomínio JK - Edifício New Concept Business, Sala 2016. CEP: 74.810-030 Goiânia-GO.

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

*Antônio Jorge de A. Maciel*  
Gerente Administrativo  
HDT/HAA

Coordenação de Suprimentos