

Goiânia, 17 de Março de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA**TR. Nº 021/2021**

De: Reabilitação

Para: Gerência Operacional

1. MATERIAL:**ITEM 1:** Espuma densidade D-33, 7cm;**ITEM 2:** Espuma densidade D-33, 10cm;**ITEM 3:** Espuma piramidal;**ITEM 4:** Malha tubular ortopédico de algodão, 10cm;**ITEM 5:** Malha tubular ortopédico de algodão, 30cm;**ITEM 6:** Malha tubular em poliéster.**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:****ITEM 1:** Espuma densidade D-33

Especificação: Espuma densidade D-33 altura 7cm, largura 190cm, comprimento 80cm.

ITEM 2: Espuma densidade D-33;

Especificação: Espuma densidade D-33, altura 10cm, largura 190cm, comprimento 80cm

ITEM 3: Espuma piramidal;

Especificação: Espuma piramidal, altura 3cm, largura 190cm, comprimento 80cm.

ITEM 4: Malha tubular ortopédico de algodão

Especificação: Malha tubular ortopédico de algodão, largura 10cm, rolo de 15metros.

ITEM 5: Malha tubular ortopédico de algodão

Especificação: Malha tubular ortopédico de algodão, largura 30cm, rolo de 15metros.

10,00

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador

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.CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (Sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) 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.

Atenciosamente

Fernanda Bernardes Lelis
Departamento de Reabilitação

Dr.ª Fernanda B. Lelis
Coordenadora do Setor de Reabilitação do
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
CREFITO 132377-F

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO