

Goiânia, 25 de Janeiro de 2022.

TERMO DE REFERÊNCIA
T.R. Nº 004/2022

De: SESMT/GG

Para: Setor de Compras HDT

1.MATERIAL

1.1 Ducha oftálmica com suporte de ventosa para fixação - 500 ml.

2.DESCRICÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

2.1 Ducha oftálmica em material plástico atóxico polietileno com capacidade de 500 ml e esguichos em plástico ABS;

2.2 Possuir ventosa para fixação no vidro ou parede;

2.3 Atender a norma ABNT NBR 16291:2014.

**3.DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO**

3.1 As duchas oftálmicas permitem a lavagem imediata dos olhos. Recomendadas para locais com poeiras ou alto risco de contaminação química. Assim, devido o uso detergente enzimático na área do expurgo da Central de Material Esterilizado (CME) e na manipulação de medicamentos na sala de preparo (central de medicação), ALAS,

Flávia Carvalho da Silva
Compradora
HDT/SG-GO

Alameda do Contorno, 3.556 - Jardim Bela Vista, Goiânia - GO - CEP 74474-500. Telefone: (62) 3201-3673.

FOR 004-SUPRIMENTOS - REVISÃO 01 - VIGÊNCIA: 27/03/2020

UTI's e Emergência, justifica-se a instalação do referidos equipamentos para proteção dos profissionais que laboram nos citados locais

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

4.1 20 (vinte) Duchas oftálmicas 500ml com suportes

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR 57023

5.1. Atender os pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irremovíveis, 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. 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.

Jaiane Soares de Almeida
Coordenadora de Gestão de Pessoas
HDT/ISG

Jaiane Soares de Almeida
Coordenadora de Gestão de Gente
HDT/ISG

Camila Costa
Gerente Administrativa
HDT/ISG

Flávia Carvalho da Silva
Compradora
HDT/ISG-GO