

Goiânia, 03 de maio de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA**TR. Nº 37187/2023**

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de material hospitalar.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

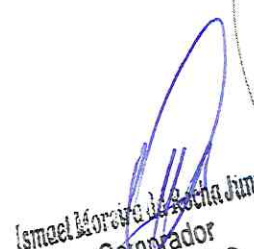
CÓD	DESCRIÇÃO	PEDIDO
54368	MANTA SMS 100% POLIETILENO 50G/M² 120 X 120 CM	5
1174	CATETER VENOSO CENTRAL MONO LUMEN 14G X 20CM	6
2191	CURATIVO ALGINATO DE CALCIO ESTERIL APROX. 10 X 20 CM	100
34314	FRASCO P/ DIETAS ENTERAIS 100 ML	800
40672	MASCARA DESCARTAVEL COM PROTECAO TRIPLA C/ TIRA	20000
4817	TORNEIRA 3 VIAS C/ CONEXAO LUER LOCK / LUER SLIP	300
37785	AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 13 X 0,45 MM	1000
19683	AGULHA HIPODERMICA DESC. C/ DISP DE SEGURANCA 25 X 0,80 MM	1000
38263	FRASCO DE DRENAGEM TORACICA 2000ML	7
5160	LAMINA P/ MICROSCOPIA LISA 26 X 76	1
37855	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL SISTEMA FECHADO 8FR	5

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Faz-se necessária a aquisição dos materiais hospitalar, que apresentam estoque mínimo e assim evitarmos sua ruptura. Os materiais 34314, 40672, 4817, 37785 foram cancelados pelos fornecedores, após autorização das ordens de compra. Os demais itens não foram solicitados na programação mensal, mas devido aumento de consumo, será necessário fazer reposição do estoque.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.


Ismael Moreira de Souza Junior
Coordenador
HDT / IEG - GO

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrealizáveis, 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;

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.


Ana Paula Tillmann
Coordenadora de Suprimentos
HDT/ISG

Coordenação de Suprimentos


Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT/ISG-60