

Goiânia, 01 de junho de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº009 /2021De : Comunicação
Para : Gerência Administrativa**1. MATERIAL:**

- Vidro
- Adesivo

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

| | | |
|---------|---|-------|
| Item I | Mural de vidro temperado, 06mm, medindo 1m X 1m, sem furos, com adesivo 4/0 cores colado do lado de dentro. | 49629 |
| Item II | Botão francês para fixação do vidro na parede. | 49630 |

| Diário Assistencial | |
|---------------------|--------------------------|
| LEITO | <input type="checkbox"/> |
| LEITO | <input type="checkbox"/> |
| LEITO | <input type="checkbox"/> |
| LEITO | <input type="checkbox"/> |
| LEITO | <input type="checkbox"/> |
| LEITO | <input type="checkbox"/> |
| LEITO | <input type="checkbox"/> |
| LEITO | <input type="checkbox"/> |
| LEITO | <input type="checkbox"/> |
| LEITO | <input type="checkbox"/> |

Observação importante :

O adesivo da arte deve ser colado **no lado de dentro** do vidro, de modo que, **no lado de fora** seja possível escrever com canetão.

[Handwritten signature] *[Handwritten mark]*

[Handwritten mark]

3.DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

O material acima descrito será utilizado pelas equipes médica e de enfermagem, na Ala B Covid, para inserção dos dados dos pacientes internados, divididos por leito. A ferramenta funcionará como um diário assistencial que, entre outras coisas, proporcionará uma melhor visibilidade por parte dos membros das equipes multiprofissionais acerca das evoluções de cada paciente, otimizando desta forma, todo o processo assistencial.

4.QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

| ITEM | QUANTIDADE |
|------|-------------|
| I | 02 unidades |
| II | 08 unidades |

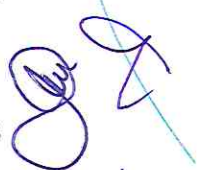
5.DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

5.1. Atender aos 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 aos 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

3. 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.

Igor Guimarães Silva
Coordenador de Comunicação
HDT - HAA

Igor Guimarães
Coordenador de Comunicação HDT

Marcelo Luiz de Maciel Maciel
Gerente Administrativo
ISG

Patrícia Lisboa
RT e Coordenadora de Enfermagem