

Goiânia, 14 de junho de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº 040/2021

De: Supervisão de Enfermagem CME/ CC

Para: Gerência Administrativa

1. MATERIAL:

Item 1 - Máscara para oxigenioterapia em traqueostomia – Adulto;

Item 2: Máscara para oxigenioterapia em traqueostomia – Infantil;

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

Item 1 - Máscara para oxigenioterapia em traqueostomia – ADULTO, confeccionada em PVC macio e transparente, material atóxico e flexível, com faixa elástica ajustável. Com cúpula transparente para visualização e conector em polipropileno, atóxico, que permite ângulo giratório de até 360° e entrada para circuito medida padrão. Passível de processamento. Deve atender as RE/ANVISA 2605 e 2606 de 2006. Não pode conter a descrição – Proibido Reprocessar.

Item 2 - Máscara para oxigenioterapia em traqueostomia – INFANTIL , confeccionada em PVC macio e transparente, material atóxico e flexível, com faixa elástica ajustável. Com cúpula transparente para visualização e conector em polipropileno, atóxico, que permite ângulo giratório de até 360° e entrada para circuito medida padrão. Passível de processamento. Deve atender as RE/ANVISA 2605 e 2606 de 2006. Não pode conter a descrição – Proibido Reprocessar.

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

O Produto será utilizado para ofertar oxigênio e aerossóis em pacientes submetidos à procedimento cirúrgico – Traqueostomia. Serão destinados para os setores de internação e UTIs. Temos um quantitativo baixo em nosso arsenal, o que pode prejudicar a continuidade da assistência.

Flávia Carvalho da Silva
Compradora
HDT/CC

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Item 1 : 45 unidades

Item 2: 20 unidades

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 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

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.



Sabrina Karla de Lima
Enfermeira Supervisora
CME/CC - HDT/ISG
COREN-GO 422.943
Sabrina Karla de Lima

Enfermeira Supervisora

CC/ CME/ Sala de Procedimentos - HDT/ ISG

COREN GO- 422.943



Antônio José de Almeida Maciel
Gerente Administrativo
HDT/ISG

Flávia Carvalho da Silva
Compradora
HDT/ISG