

Goiânia, 14 de Junho de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA**TR. Nº 042/2021**

De: Supervisão de Enfermagem CME/ CC

Para: Gerência Administrativa

1. MATERIAL:

Item 1: Caixa plástica branca, com tampa;

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

Item 1: Caixa plástica com tampa, na cor branca, super resistente, fabricada em polipropileno ou polietileno de alta densidade. Volume: 39,5 litros (aproximadamente); Medidas Externas: A=21,0; L=38,5; C=62,0 cm (aproximadamente); Medidas Internas A=20,5; L=35,0; C=56,0 cm (aproximadamente).

Fabricadas de acordo com as principais normas da Vigilância Sanitária, a composição não se altera diante de agentes químicos, ácidos, sais e álcalis. Resistentes ao impacto, raios ultravioletas e às repetidas lavagens a que serão submetidas.

Exemplo em anexo.

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

As caixas serão destinadas para uso no CME para a limpeza e o acondicionamento de solução para desinfecção química dos aparelhos endoscópicos; A caixa que utilizamos na CME foi danificada, necessitando assim de reposição.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Item 1: 7 unidades

Flávia Carvalho da Silva
Compradora
HDT/ISG-GO

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

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


Patrícia Lisboa
Téc. Coordenadora de Enfermagem
HDT/ISG


Antônio Jorge de Almeida Maciel
Gerente Administrativo
HDT/ISG


Flávia Caxialho da Silva
Compradora
HDT/ISG-GO