

Goiânia, 28 de Junho de 2021.

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

De: Coordenação Geral de Enfermagem

CC: Gerência Administrativa

1. MATERIAL:

Colchão de solteiro para cama hospitalar 50138

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

Colchão solteiro para cama hospitalar.

Material impermeável

186 cm de comprimento

79 cm de largura

15 cm de altura

Cor: Azul ou preto

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Destina-se aos seguintes setores – UTI Adulto, Emergência, Ala A adulto, Ala C, Ala B e Ala D. A justificativa para aquisição é a substituição dos colchões em mal estado de conservação.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

05 colchões UTI Adulto

05 colchões Ala B

10 colchões Ala C

05 colchões Ala A

05 colchões Ala D

02 colchões Emergência

Total: 32 colchões.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR: Flávia Carvalho da Silva
Compradora
HDT/ISG-GOCamilla Costa
Gerente Operacional
HDT/ISG


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 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.

6.3. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

Patricia Lisboa
RT e Coordenadora de Enfermagem
HDT/ISG

Patricia Moreira de Araújo Lisboa

RT e Coordenação de Enfermagem HDT/HAA/ISG

COREN 363388 – GO

Flávia Carvalho da Silva
Coordenadora Administrativa
HDT/ISG

Flávia Carvalho da Silva
Compradora