

Goiânia, 20 de setembro de 2021.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**COMPRA DE MATERIAIS HOSPITALARES**

TR N.º 11424/2021

De: Suprimentos - CAF

Para: Setor de Compras

**1.MATERIAL**

Espécie padronizada de Material Hospitalar.

**2.DESCRICÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

|       |  |           |
|-------|--|-----------|
| 49973 | AGULHA DESC. P/ ACUPUNTURA 0,18X8MM                      | 1.000 UND |
| 49972 | AGULHA DESC. P/ ACUPUNTURA 0,25X13MM                     | 2.000 UND |
| 17392 | AGULHA DESC. P/ ACUPUNTURA 0,25X40MM                     | 1.000 UND |
| 38140 | CATETER HEMODIALISE PED. 9FRX13CM DUPLO LUMEN            | 2 UND     |
| 40741 | EQUIPO AZUL P/ NUTR ENTERAL MACRO GRAVITACIONAL          | 350 UND   |
| 37950 | ESPECULO VAGINAL DESC.TAM.P ESTERIL                      | 100 UND   |
| 38948 | FRASCO DE DIETA 300ML                                    | 600 UND   |
| 42650 | FRASCO DE DIETA 500ML                                    | 800 UND   |
| 25996 | ISOLADOR CONDUCTOR PRESSAO ARTERIAL VENOSA HEMODIALISE   | 100 UND   |
| 48058 | KIT HIGIENE BUCAL E PESSOAL                              | 350 UND   |
| 10041 | LENCOL HOSPITALAR DESC. 50CM X 50M                       | 15 UND    |
| 28089 | DESINFETANTE CONCENTRADO A BASE DE QUARTENARIO DE AMONIA | 40 UND    |
| 7721  | ESTOJO DE TESTE P/ ANALISE DE TEORES DE CL E PH          | 2 UND     |
| 38420 | GEL PARA ECG FR 100 GRAMA                                | 5 UND     |
| 34314 | FRASCO P/ DIETAS ENTERAIS 100 ML                         | 800 UND   |

**3.DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO**

Para o estoque no CAF e FARMÁCIAS, a serem utilizadas pelos pacientes e setores da unidade do HDT.

**4.QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO**

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

**5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR**

**5.1.** Atender os 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 os pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no hospital de doenças tropicais – HDT hospital de doenças tropicais – HDT DAS 08:00 ÀS 18:00 dias úteis e havendo necessidade aos sábados das 08:00h às 12:00h 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 ocorra 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. OLINA, QUADRA H4, LOTE 01 AO 03, PARK LOZANDES, CEP 74884-120, Goiânia-GO.

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

Ana Paula Wittmann  
 Coordenação de Suprimentos  
 HDT/ISG

-----  
Coordenação de Suprimentos