

Goiânia, 22 de setembro de 2021.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE INSUMO PARA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**  
TR N.º 15558/2021

De: Suprimentos/Farmácia

Para: Setor de Compras

**1. MATERIAL**

Compra programada de insumos da agência transfusional.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

MV CÓD.	DESCRIÇÃO	QTD SOLICITADA
26221	REAGENTE CONTROLE RH PARA SOROCLONE MONOCLONAL	1
50278	BOLSA DE TRANSFERÊNCIA DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES 150ML	1
26078	BOLSA DE TRANSFERÊNCIA DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES 300ML	200
40006	CÉLULA DE TRIAGEM DE ANTICORPOS IRREGULARES ( <b>TRIACEL</b> )	4
37742	EQUIPO P SANGUE E HEMODERIVADOS C/ CÂMARA DUPLA FLEXÍVEL	30
38639	FILTRO P/ REMOCAO LEUCOCITOS ATE 6 UND CONCENTRADO PLAQUETAS	1
38637	FILTRO REMOÇÃO LEUCÓCITOS P/ 01 UND CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	10
26220	REAGENTE BIOPEG	10
43742	SORO ANTI- B MONOCLONAL PARA TIPAGEM SANGUINEA	4
43744	SORO ANTI- D MONOCLONAL PARA TIPAGEM SANGUINEA	1
43741	SORO ANTI-A MONOCLONAL PARA TIPAGEM SANGUINEA	6
43743	SORO ANTI-AB MONOCLONAL PARA TIPAGEM SANGUINEA	1
26225	SORO COOMBS ANTI -GAMA GLOBULINAS HUMANAS	10
40003	SORO SANGUÍNEO PARA IMUNOHEMATOLOGIA ( <b>CONTROCELL</b> )	3
26224	SUSPENSOES A 3% DE CELULAS DE DOADORES RH NEGAT ( <b>REVERCEL</b> )	5

**3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO**

Solicitação de compra mensal de insumos para agência transfusional da Unidade. Estes insumos foram lançados devido necessidade de ressurgimento visto proximidade de ruptura do estoque para abastecimento do mês de Outubro/2021. A falta desses insumos podem levar a desassistência ao paciente e aumento da morbimortalidade na Unidade. Para análise do consumo utilizamos consumo dos últimos três meses, sazonalidade e epidemiologia atual.

**4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO**

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

**5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR**

Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISG-GO

**5.1.** Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrealizáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra (BIONEXO) 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 de Doenças Tropicais – HDT/HAA, das 08:00 às 18:00, em dias úteis, podendo haver necessidade de entrega 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

## **6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**6.1.** O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (trinta) 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 Avenida Olinda, s/n Qd H4 Lt. 01 a 03, Bairro Park Lozandes. CEP 74884-120. Goiânia-GO.

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

Atenciosamente,

  
**Coordenação Suprimentos/Farmácia**

  
**Flávia Carvalho da Silva**  
Compradora  
HDT/ISG-GO