

**TERMO DE REFERÊNCIA  
 COMPRA DE MATERIAIS HOSPITALARES**

TR N.º 11682/2021

De: Suprimentos - CAF

Para: Setor de Compras

**1.MATERIAL**

Espécie padronizada de Material Hospitalar.

**2.DESCRICÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

<b>COD.</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>QUANT.</b>
20491	ACIDO PERACETICO C/ TIRAS	7
37787	AGULHA DESCARTAVEL 25X0,6 DISPOSITIVO DE SEGURANCA	300
38133	CURATIVO HIDROCOLOIDE ESTERIL 20 X 20 CM	50
38132	CURATIVO HIDROCOLOIDE ESTERIL 10 X 10 CM	250
17655	ESCOVA P/ DEGERMAÇÃO DAS MÃOS	40
29216	FIXADOR DE TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO	500
44767	FIL NYLON 3-0 AG 3,0	120
22330	FRALDA INFANTIL DESCARTAVEL "P"	200
5242	FRALDA INFANTIL DESCARTAVEL M	200
361	SERINGA DESC 03ML LUER LOCK (ROSCA) S/ AGULHA (2)	1.000
402	TOUCA CIRURGICA DESC. BRANCA C/ ELASTICO	2000 PCT

**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 a programação no décimo quinto dia útil;

**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 Tillmann  
Coordenadora de Suprimentos  
HDT/ ISG

Coordenação de Suprimentos