

Goiânia, 16 de novembro de 2021.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE INSUMO PARA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**

TR N.º 12672/2021

De: Suprimentos/Farmácia

Para: Setor de Compras

**1. MATERIAL**

Compra emergencial de material hospitalar.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

MV CÓD.	DESCRIÇÃO	QTD SOLICITADA
31599	COMPRESSA 7,5X7,5 CM ESTERIL C13 FIOS BRANCA C/ PACT. 10	7.900

**3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO**

Solicitação de compra emergencial de compressa 7,5x7,5cm devido a cotação anterior, fornecedor ofertou o item a unidade e não pacote, trazendo uma grande diferença menor, com isso a quantidade não será o suficiente para ressuprimento. A falta desses material hospitalar podem levar a desassistência ao paciente na Unidade. Para análise do consumo utilizamos consumo dos últimos três meses..

**4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO**

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

**5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR**

**5.1.** Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irredutíveis, 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:

  
Ismael Moreira da Rocha Junior  
Comprador

- 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,

Ana Paula Tillmann  
Coordenadora de Suprimentos  
HDT/ISG  
*[Handwritten signature]*  
Coordenação Suprimentos/Farmácia

*[Handwritten signature]*  
Ismael Moreira da Rocha Junior  
Comprador  
HDT/ISG-GO