



Goiânia, 11 de outubro de 2022.

COMUNICADO INTERNO (CI) – Nº 128/2022**De** : Serviço de Nutrição e Dietética**Para** : Setor de Compras**Assunto:** Compra de reposição de estoque

Prezado(a),

Solicito autorização de compra para reposição de estoque dos suprimentos para prescrição nutricional, para serem consumidos no mês de Novembro/2022, baseando a solicitação no consumo médio dos últimos 3 meses e/ou consumo diário atual para identificar picos de consumo.

CÓD MV	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	SOLICITAÇÃO DE COMPRA
18692	DIETA ENTERAL POLIM. HIPERC/HIPERP/NL S/ FIBRAS, 1,5 KCAL/ML	Bolsa c/ 1L	200
12683	DIETA ENTERAL NORMOCAL/NORMOPROT S/ FIBRAS 1.0 KCAL/ML	Bolsa c/ 500mL	80

Atenciosamente,

Beatriz Gonçalves Cruz
Supervisora de Nutrição
CRN/1 - 12145

Beatriz Gonçalves Cruz
Supervisora de Nutrição – HDT/ISG
CRN/1 - 12145
Gabriela Alvares
Gerente Operacional
HDT/ISG
Camila Costa
Gerente Administrativa
HDT/ISG

Goiânia, 11 de outubro de 2022.

TERMO DE REFERÊNCIA**TR. Nº 014/2022**

De : Serviço de Nutrição e Dietética

Para : Setor de Compras

1. MATERIAL:

Produtos padronizados HDT.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

CÓD MV	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	SOLICITAÇÃO DE COMPRA
18692	DIETA ENTERAL POLIM. HIPERC/HIPERP/NL S/ FIBRAS, 1,5 KCAL/ML	Bolsa c/ 1L	200
12683	DIETA ENTERAL NORMOCAL/NORMOPROT S/ FIBRAS 1.0 KCAL/ML	Bolsa c/ 500mL	80

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Compra para reposição de estoque dos suprimentos para prescrição nutricional, para serem consumidos no mês de Novembro/2022, baseando a solicitação no consumo médio dos últimos 3 meses e/ou consumo diário atual para identificar picos de consumo.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Conforme descrito no item 2.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

5.1. Atender aos 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 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 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 Av. Olinda Quadra: H 4 LT 1/03 – Parque Lozandes - CEP 74.884.120 – Goiânia – Goiás.
- 6.4. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

Beatriz Gonçalves Cruz
Supervisora de Nutrição
CRN/1 - 12145

Beatriz Gonçalves Cruz
Supervisora de Nutrição – HDT/ISG
CRN/1 - 12145

Gabriela
Gabriela Aivares
Gerente Operacional
HDT/ISG

Camila Costa
Camila Costa
Gerente Administrativa
HDT/ISG