

Goiânia, 14 de Julho de 2020

TERMO DE REFERÊNCIA
PROGRAMAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAIS HOSPITALARES
TR N.9040/2020

De: Suprimentos - ALMOXARIFADO

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Espécie padronizada de materiais de COLCHÃO 188 COMP 88 LAR 14 ALT AZUL e CAPA PROTETORA P/ COLCHAO CAIXA DE OVO 2,20 X 1,40/1,50 CM

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL.

24456 - COLCHÃO 188 COMP 88 LAR 14 ALT AZUL

14572 - CAPA PROTETORA P/ COLCHAO CAIXA DE OVO 2,20 X 1,40/1,50 CM

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Para o estoque no ALMOXARIFADO, a serem utilizadas pelos setores da unidade do HDT.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

24456 - COLCHÃO 188 COMP 88 LAR 14 ALT AZUL, - **150 unidades**

14572 - CAPA PROTETORA P/ COLCHAO CAIXA DE OVO 2,20 X 1,40/1,50 CM, - **150 unidades**

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

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 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. OLINDA, 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.


Jessé Chinelles Barreto Tomaz
Coordenador de Suprimentos
HDT / HAA / ISG

Coordenação de Suprimentos