

Goiânia, 09 de Julho de 2020.

**TERMO DE REFERÊNCIA
COMPRA DE MATERIAIS HOSPITALARES**

TR N.º 9060/2020

De: Suprimentos - CAF

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Espécie padronizada de MATERIAL HOSPITALAR

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

14531	CAIXA P/ PERFURO CORTANTE 20L DESC	200 UND
14529	CAIXA P/ PERFURO CORTANTE 13L DESC	300 UND
14530	CAIXA P/ PERFURO CORTANTE 7L DESC	200 UND
14622	COLCHAO CAIXA DE OVO 190CM X 80	50 UND
23260	DETERGENTE PARA LIMPEZA DE LOUÇAS E SIMILAR 5 LITROS	10 UND
14879	DISPOSITIVO DE 2 VIAS P/ INFUSAO S/ DISPOSITIVO (POLIFIX)	500 UND
14872	DISPOSITIVO PERFURADOR P/ SIST. FECH. DUPLA PONTA (TRANSOFIX)	500UND
14908	EQUIPO MACROGOTAS C/ INJETOR LATERAL EM Y DESC.	5.000 UND
14930	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10 X 4,5M	500 UND
14927	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO 5X4,5M (MICROPORE)	500 UND
15269	INDICADOR BIOLOGICO DE CONTROLE "ESPIAO"	400 UND
17738	SERINGA DESC 10ML S/ AGULHA C/ BICO LUER LOCK	20.000 UND
14635	SERINGA DESC 20ML S/ AGULHA C/ BICO SLIP	10.000 UND
17736	SERINGA DESC 3ML S/ AGULHA C/ BICO LUER LOCK	5.000 UND
17737	SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA C/ BICO LUER LOCK	10.000 UND
17740	SERINGA DESC 60ML S/ AGULHA DE BICO LUER LOCK	50 UND
19028	TERMOMETRO DIGITAL CORPORAL	200 UND
16627	TOMADA DUPLA COM VÁVULA DE IMPACTO PARA AR COMPRIMIDO	30 UND
16628	TOMADA DUPLA COM VÁVULA DE IMPACTO PARA OXIGÊNIO	30 UND
19353	TUBO DE ENSAIO DE VIDRO SEM ORLA TAMANHO 12X75MM	10.000 UND
15193	SILICONE 15M REF. 204	10 UND

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 improrrogavelmente, 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


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

Coordenação de Suprimentos