



Goiânia, 25 de agosto de 2020.

TERMO DE REFERÊNCIA
COMPRA DE MATERIAIS HOSPITALARES

TR N.º 007/2020

De: CAF

Para: Compras

1. MATERIAL

- 1 Caixa organizadora 1,0 litro
- 2 Caixa organizadora 8,6 litros
- 3 Caixa organizadora 19 litros – Cor: Cristal (transparente)
- 4 Caixa Bin organizadora nº 07 - Cor Azul
- 5 Caixa Bin Organizadora nº 05 - Cor Vermelha

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Caixa organizadora 1,0 litro (Cor: Cristal)



Caixa organizadora 8,6 litros (Cor: Cristal)



Caixa organizadora 19 litros (Cor: Cristal)

Flávia Carvalho de Siiva
Compradora
HDT/ISG-GO



Caixa Bin Organizadora nº 07: Caixa bin nº07, **Cor azul**, contendo Porta-Etiquetas para identificação na parte frontal.



Caixa Bin Organizadora nº 05: Caixa bin nº 05, **Cor vermelha**, contendo Porta-Etiquetas para identificação na parte frontal



3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Produtos destinados para organização e guarda de materiais hospitalares na Farmácia Satélite UTI. Necessária segregação dos materiais padronizados armazenados no local. Após a mudança de local desta farmácia e inclusão do atendimento do Centro Cirúrgico por

Flávia Carolina da Silva
Compradora
HDT/ISG-GO





este local faz-se necessária aquisição para melhorarmos a organização do setor. Tal organização influencia no controle de estoque e minimiza índice de erros de dispensação – Segurança do paciente.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

- 1 Caixa organizadora 1,0 litro: **10 unidades** 251218
- 2 Caixa organizadora 8,6 litros: **40 unidades** 24874
- 3 Caixa organizadora 19 litros (COR: CRISTAL) **20 unidades** 24875
- 4 Caixa Bin Organizadora nº 07: Cor Azul – **80 unidades** 251220
- 5 Caixa Bin Organizadora nº 05 - Cor Vermelha – **40 unidades** 251230

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. 6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Flávia Carvalho da Silva
Compradora
HDT/ISG-GO

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


Marcia Cristina N. Sampaio
Coordenação de Farmácia
ISG/HDT
Coordenação de Farmácia


Camila Costa
Gerente Operacional
HDT/ISG


Antônio Jorge de Almeida Maciel
Gerente Administrativo
HDT/ISG


Flávia Carvalho da Silva
Compradora
HDT/ISG-GO