

Goânia, 03 de novembro de 2020.

## TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº12 /2020

**De** : Supervisão CME/CC

**Para** : Coordenação Geral de Enfermagem

**CC:** Gerência Administrativa

### 1. MATERIAL:

Item 1: Bandeja lisa retangular de aço inox;

Item 2: Cuba redonda.

### 2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

Item 1: Bandeja lisa retangular tamanho 20x18. Fabricado com a alta qualidade do aço INOX, que determina sua utilização por anos de processamento e reutilização. Produto indicado para uso em autoclaves (vapor e óxido de etileno) e estufas;

Item 2: Cuba Redonda com tamanho aproximado de 08 x 04, em aço inoxidável; com capacidade aproximada para suportar 150 ml, em material: aço Inoxidável; esterilizado em autoclave.

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Os materiais serão destinados para montagem de bandejas para o ambulatório para apoiar nas realizações de acupuntura, o quantitativo existente atualmente não atende a demanda solicitada.

### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Item 1: 20 unidades; 25363

Item 2: 10 unidades. 25364

*Antônio Jorge de A. Marciel*  
Gerência Administrativa  
HDT/HBA

*Flávia Carvalho da Silva*  
Compradora  
HDT/ISG-GO

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

Flávia Carvalho da Silva  
Compradora

Antônio Jorge de A. Marinho  
Gerente Administrativo  
HDT/HA





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.

  
Sabrina Karla de Lima  
Enfermeira Supervisora CC/ CME - HDT/ ISG  
COREN-GO-422.943

Sabrina Karla de Lima  
Enfermeira Supervisora CC/ CME - HDT/ ISG  
COREN GO- 422.943

  
Antônio Jorge de A. Maciel  
Gerente Administrativo  
HDT/HAA

  
Camila Costa  
Gerente Operações  
HDT/ISG

  
Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISG-GO