

Goiânia, 06 de julho de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº 001/2023

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de microondas

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

- Cor: branco.
- Material/composição: metal e plástico.
- Tipo de funcionamento: elétrico.
- Voltagem: 220V.
- Capacidade: 27L.
- Potência: 1400W aproximadamente.
- Dimensões aproximadas: 29,2 x 48,5 x 39,6.
- Peso: 12,7kg aproximadamente.

60231

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

A aquisição é justificada pois o Setor de Suprimentos (CAF, Farmácias, Compras e Almoxarifado), a pesar de já possuir uma copa, não possui ainda um microondas. Tal item atenderá a necessidade dos funcionários que trazem suas refeições já preparadas de casa e acabam se deslocando para o refeitório para aquecê-las.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

01 UND

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irreajustáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra via e-mail, no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores;

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Hospital Estadual de Doenças Tropicais – 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 03 (três) dias corridos para os fornecedores locais e até 08 (oito) dias para fornecedores de outros Estados;

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 no mínimo 30 (trinta) dias a partir da apresentação da nota fiscal;

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 60 (sessenta) 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.

Dayane Alves da Silva
Supervisora de Farmácia
CRF/GO: 15564
HDT/ISG

Supervisão de Farmácia

Igor Guimarães
Gerente Administrativo
HDT/ISG