

Goiânia, 12 de julho de 2019.

TERMO DE REFERÊNCIA

COMPRA EMERGENCIAL/URGENCIAL DE MATERIAIS HOSPITALARES

TR N.º 8101/2019

De: Suprimentos - CAF

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Espécie padronizada de MATERIAL HOSPITALAR

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

14572	CAPA PROTETORA P/ COLCHAO CAIXA DE OVO 2,20 X 1,40/1,50 CM	40 UND
14622	COLCHAO CAIXA DE OVO 190CM X 80 - 88CM X 6 CM	40 UND
19714	FIBRA DE LIMPEZA LEVE BRANCA 10,2 X 26 CM DESC	40 UND
21779	KIT HIGIENE BUCAL E PESSOAL	200 UND
14969	FITA ADESIVA HOSPITALAR 19 X 50M	130 UND
17505	SACO HAMPER PLAST. REFORÇADO C/ FITA LOGO INFECT. 120L	5.800 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

14572	CAPA PROTETORA P/ COLCHAO CAIXA DE OVO 2,20 X 1,40/1,50 CM	40 UND
14622	COLCHAO CAIXA DE OVO 190CM X 80 - 88CM X 6 CM	40 UND
19714	FIBRA DE LIMPEZA LEVE BRANCA 10,2 X 26 CM DESC	40 UND
21779	KIT HIGIENE BUCAL E PESSOAL	200 UND
14969	FITA ADESIVA HOSPITALAR 19 X 50M	130 UND
17505	SACO HAMPER PLAST. REFORÇADO C/ FITA LOGO INFECT. 120L	5.800 UND

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. 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 emissã


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

Coordenação de Suprimentos

