

Goiânia, 05 de outubro de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA**TR. Nº50727/2023**

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MEDICAMENTO E MATERIAL

Compra de materiais e medicamentos.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

| CÓD | DESCRIÇÃO | PEDIDO |
|-------|---|--------|
| 518 | ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML | 80 |
| 15335 | CANULA ENDOTRAQUEAL DESC. C/ BALAO Nº 3,5 | 05 |
| 17655 | ESCOVA P/ DEGERMACAO DAS MAOS C/ CLOREXIDINA 2% 22ML | 100 |
| 5242 | FRALDA INFANTIL DESCARTAVEL M | 100 |
| 6818 | SAPATILHA PROPE DESC. APROX. 25G NAO ESTERIL | 600 |
| 34354 | TUBO A VACUO C/ EDTA TAMP A ROXA 4 A 5ML | 200 |
| 37835 | SONDA P/ ASPIRACAO TRAQUEAL C/ VALVULA Nº 12 | 10 |
| 38420 | GEL PARA ECG FR 100 GRAMA | 10 |
| 30163 | INDICADOR QUIMICO PARA LAVADORA ULTRASSONICA | 100 |
| 25036 | VASELINA SOLIDA 500G | 50 |
| 2191 | CURATIVO ALGINATO DE CALCIO ESTERIL APROX. 10 X 20 CM | 60 |
| 8024 | TRIANCINOLONA ACETONIDA ORABASE 1MG/G 10G | 05 |
| 17393 | AGULHA DESC. P/ ACUPUNTURA 0,30 X 75 MM | 100 |
| 49972 | AGULHA DESC. P/ ACUPUNTURA 0,25 X 13 MM | 2000 |
| 49973 | AGULHA DESC. P/ ACUPUNTURA 0,18 X 8 MM | 100 |

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Faz-se necessária a aquisição dos medicamentos e materiais acima em caráter emergencial, devido necessidade devido ao aumento de consumo mensal referente ao mês de outubro /2023

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrevogáveis, 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. Deputado Jamel Cecilio nº3310 sala 104- CEP 74.810-907-Jd Goiás – Goiânia – Goiás.

6.4. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.


Núbia Oliveira
Coordenadora de Suprimentos
HDT/ISG

Coordenação de Suprimentos.