

Goiânia, 13 de Novembro de 2019.

**TERMO DE REFERÊNCIA
COMPRA DE INSUMOS DO CME**

TR N.º 8350/2019

De: Suprimentos - CAF

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Espécie padronizada de INSUMOS DO CME

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

15051	GLUTARALDEIDO 2% C/ATIVADOR, PH NEUTRO 5L GALAO	12 UND
15269	INDICADOR BIOLÓGICO DE CONTROLE "ESPIAO"	2 UND
15053	PAPEL CREPADO 30 X 30CM PCT C/ 500	4 UND
20050	TESTES BOWIE E DICK	5 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

15051	GLUTARALDEIDO 2% C/ATIVADOR, PH NEUTRO 5L GALAO	12 UND
15269	INDICADOR BIOLÓGICO DE CONTROLE "ESPIAO"	2 UND
15053	PAPEL CREPADO 30 X 30CM PCT C/ 500	4 UND
20050	TESTES BOWIE E DICK	5 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 emissão


Jessé Barreto Tomaz
Coordenador de Suprimentos
HDT/HAA/ISG

Coordenação de Suprimentos