

Goiânia, 28 de Abril de 2020.

**TERMO DE REFERÊNCIA
COMPRA DE MATERIAIS HOSPITALARES**

TR N.º 01/2020

De: CAF

Para: Compras

1. MATERIAL

Caixa organizadora 8,6 LITROS

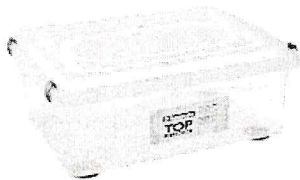
Caixa organizadora 19 TROS (COR: CRISTAL)

Caixa organizadora 19 ITROS (COR : BRANCO)

Caixa organizadora 30 LITROS

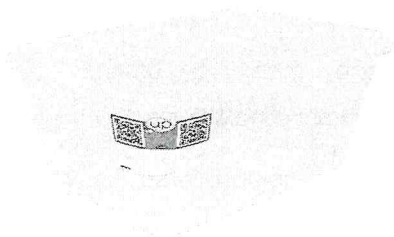
2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Caixa organizadora 8,6 LITROS



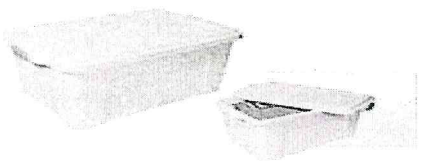
24874

Caixa organizadora 19 TROS (COR: CRISTAL)



24875

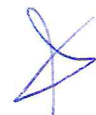
Caixa organizadora 19 ITROS (COR : BRANCO) *perico.*

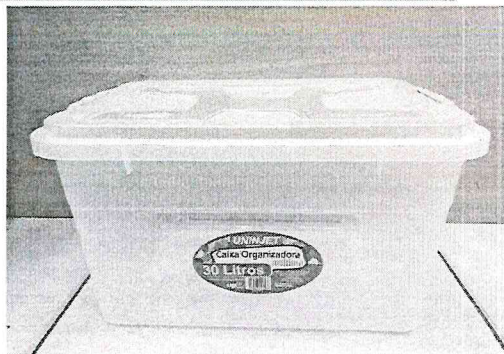


24876

Caixa organizadora 30 LITROS

24877





3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Central de Abastecimento Farmacêutico, os insumos serão utilizados para organizar e guardar as ampolas que serão etiquetadas, visando a prevenção de obstrução das mesmas. Sendo que poderemos utilizar a mesma para guarda de materiais na localização dando uma aspecto melhor ao setor na organização.

4. 4.QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

- Caixa organizadora 8,6 LITROS **20 unidades**
- Caixa organizadora 19 TROS (COR: CRISTAL) **20 unidades**
- Caixa organizadora 19 ITROS (COR : BRANCO) **20 unidades**
- Caixa organizadora 30 LITROS **10 unidades**

5. 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. 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

Coordenação de Suprimentos

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

Antonio Jose de A. Maciel
Gerente Administrativo
HDT/HAA