



337 768 499

Goiânia, 01 de Março de 2024.

1-8/3

## TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº56974/2024

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

### 1. MATERIAIS DE E4XPEDIENTE

Compra de materiais de expediente.

### 2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MEDICAMENTO

COD MV SOUL	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE A PEDIR
44561	BOBINA DE ETIQUETA ADESIVA BRANCA 22 X 32 MM X 35 MT (3 COLU	30
47155	BOBINA P/ RELOGIO DE PONTO DIMEP 300 MT EM PAPEL	7
47160	BOBINA PLASTICA PICOTADA C/ SERRILHA 5X5X0.6 PCT 5000-10000	2
43439	BOBINA TERMICA 80MM X 40M P/ IMPRESSORA BEMATECH OU COMPA	10
16615	CANETA ESFEROGRAFICA AZUL	200
49323	CAPA DE ACETATO PARA ENCARDENCAO PRETA	100
49324	CAPA DE ACETATO PARA ENCARDENCAO TRANSPARENTE	100
42673	COLCHETE PARA PAPEIS N 14	3
328	COPO DESCARTAVEL TRANSPARENTE 200ML PCT C/ 100 UNIDADES	500
41040	CORRETIVO LIQUIDO 18ML	10
43594	ENVELOPE PARDO A.4	150
49332	ENVELOPE SACO KRAFT NATURAL 80G TAMANHO 185 X 248 MM	40
44875	ESPIRAL P/ ENCADERNACAO Nº 12	30
50449	ETIQUETA ADESIVA ACRILICA BRANCA 30 X 50 MM	5
44563	ETIQUETA ADESIVA PAPEL COUCHE 100MM X 50MM X 35M BRANCA	200
1725	FITA ADESIVA EMPACOTADORA TRANSP. MONOFACE 45MM X 45M	30
45144	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M	80

Magda Moreira de Azevedo Junior  
Comprador

247	GRAMPEADOR GRANDE DE MESA P/ GRAMPO 26/6	10
48058	KIT HIGIENE BUCAL E PESSOAL	2000
44943	LACRE NUMERADO AZUL 16CM	100
43010	LIVRO ATA 100 FLS	5
44303	MARCA TEXTO	100
2129	MARCADOR P/ QUADRO BRANCO COR AZUL	30
6222	MARCADOR P/ QUADRO BRANCO COR VERMELHO (L/V)	10
54990	PANO MULTIUSO PARA LIMPEZA 28 X 40-50 CM	15
44975	PAPEL A-4 COM 500 FOLHAS	300
10170	PAPEL SULFITE 75G/M <sup>2</sup> AZUL A4 210 X 297 MM C/ 500 FLS	3
1962	PASTA L PLASTICO TRANSPARENTE	200
49340	PASTA POLIONDA MEDIA COM ELASTICO - 35MM /40MM	10
2259	PILHA ALCALINA PEQUENA AA 1,5 V	100
45870	PILHA PALITO AAA	100
54991	PLASTICO FILME PVC 28CM X 300M	10
20415	RIBBON CERA 110MM X 74M	25
61673	RIBBON FARGO COLOR (YMCKO) 45000 P/ DTC1250E C/ 250 IMPRESS.	1
19549	SACO DESCARTAVEL AMARELO P/ HAMPER 90 X 110 CM 120L	3000
45147	SACO P/ OBITO COR CINZA C/ ETIQUETA DE IDENTIFICACAO TAM G	20
8734	SACO PLASTICO TRANSPARENTE 15 X 30 CM - 1KG	40
45205	SACO PLASTICO TRANSPARENTE 20 X 30CM 1KG	20
41553	SACO PLASTICO TRANSPARENTE 30 X 40 CM 1KG	20
45899	SACO PLASTICO TRANSPARENTE 40 X 60 CM	20
41561	SACO PLASTICO TRANSPARENTE 50 X 80 CM 1KG	10
49315	SACOLA BOCA DE PALHACO BRANCO LEITOSO 30 CM X 40 CM	1000
6336	TECLADO ABNT-2 USB PRETO	4
37389	TESOURA DE ESCRITORIO GRANDE	10
46406	LUVA DE LATEX NATURAL 40CM CANO LONGO TAM P	20
49333	ESPIRAL PARA ENCADERNACAO 14MM	30
49325	CAPA P/ CRACHA HORIZONTAL REF: LC-7 70 X 100UNIDADES	200

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra semanal de materiais de expediente para abastecimento da Unidade. Os materiais solicitados foram lançado devido necessidade de ressurgimento e proximidade de ruptura do estoque, para abastecimento semanal. Para análise, é utilizado o consumo dos últimos três meses, sazonalidade e epidemiologia atual.

### QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

*[Handwritten signature]*  
Contador  
JUN 1990 CO



Conforme item 2 deste Termo de Referência.

#### **4. 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

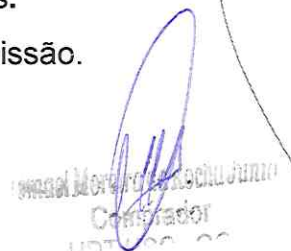
#### **5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

**6.1.** O prazo para o pagamento será de no mínimo 60 (sessenta) 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 74810-970-Jd Goiás – Goiânia – Goiás.

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



Handwritten signature in blue ink over a circular stamp. The stamp contains the text: "Instituto Sócrates Guanaes", "Contratador", and "L107/2023".



**HDT**  
Hospital Estadual de  
Doenças Tropicais  
Dr. Anuar Auad

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



4

  
**Nubia Oliveira**  
Coordenadora de Suprimentos  
HDT/ISG

Coordenação de Suprimentos

  
COORDENADORA DE SUPRIMENTOS  
HDT/ISG