

Goiânia, 23 de março de 2020.

TERMO DE REFERÊNCIA TR. Nº 02 /2020

De : Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Para : Gerência Administrativa

MATERIAL:

1. ITEM : Envelope saco Kraft natural

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL: envelope saco kraft natural, 80 g.
Tamanho: 185 x 248 mm

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO: Destina-se ao uso da equipe multiprofissional para o armazenamento das máscaras N95 durante o turno de trabalho, visto que a guarda da mesma em sua embalagem original (plástica) gera umidade na mesma, diminuindo a sua vida útil e eficácia, sendo necessário portanto, o armazenamento em sacos de papel.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

ITEM 1: 1500 unidades 24748

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 e no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – 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 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

5. 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 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. Olinda Quadra: H 4 LT 1/03 – Parque Lozandes - CEP 74.884.120 – Goiânia – Goiás.

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

Patricia Fátima Monteiro de Souza
Coordenadora do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Ana Carla Dias Leite
Enfermeira - SCIH
SVS HDT-HA/MSG
COREN/GO 268.870