Goiânia, 19 de julho de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº61708/2024

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de materiais hospitalar.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

CÓD. MV SOUL	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE A PEDIR
42878	MASCARA N95/PFF2 S/VALVULA C/ CLIP NASAL METALICO E ELASTICO	2000
39543	CURATIVO TIPO STOPPER ADULTO CAIXA COM 500 UND	2
31599	COMPRESSA 7,5 X 7,5CM ESTERIL C/ 13 FIOS BRANCA (PCT 10UN)	8000

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação emergencial de compra de materiais hospitalar, devido a cancelamento de entrega dos fornecedores após autorização de ordem de compra..

A falta desses medicamentos pode levar a desassistência aos pacientes, por essa razão, justifico a solicitação de compra.

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 irreajustáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra, via e-mail, no site do ISG ou jornal;

Esse documento foi assinado por Anna Paula Marques Pereira Silva, Tiago Ribeiro Carneiro. Para validar o documento acesse https://hdt.sas.go.gov.br/validate/NWPRN-CZWKY-E7DJP-GGU89

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 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 n°3310 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.

Assinado eletronicamente por:
Ana Paula Pereira Silveira Tillmann
CPF: ***.585.645-**
Data: 19/07/2024 16:34:34 -03:00
MUNDO DIGITAL

Coordenação de Suprimentos

Assinado eletronicamente por:
Ismael Moreira da Rocha Junior
CPF: ***.241.901-**
Data: 20/07/2024 08:24:28 -03:00
MUNDO DIGITAL

Esse documento foi assinado por Ana Paula Pereira Silveira Tillmann, Ana Paula Pereira Silveira Tillmann, Ismael Moreira da Rocha Junior, Ana Paula Pereira Silveira Tillmann, Ana Paula Pereira Silveira Tillmann, Ana Paula Pereira Silveira Tillmann