

Goiânia, 22 de novembro de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº67347/2024

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra mensal de materiais hospitalares e medicamentos.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

CÓD	DESCRIÇÃO	PEDIDO
25998	ACIDO CITRICO 50% 5 LITROS	2
66187	ATADURA DE RAYON NAO ESTERIL APROX. 7	70
5507	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA PVC DESC. Nº 8	5
39291	CAPA P/ COLCHAO CAIXA DE OVO SOLTEIRO EM SILICONE C/ ZIPER	100
26621	CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL DESCARTAVEL	60
39127	CONTADOR C/ CAMARA RETRATIL P/ MEDICACAO EM AEROSSOL	10
2191	CURATIVO ALGINATO DE CALCIO ESTERIL APROX. 10 X 20 CM	20
19584	CURATIVO CARVAO ATIVADO E PRATA ESTERIL APROX. 10X10CM	25
30162	CURATIVO HIDROFIBRA PRATA C/ ALGINATO APROX. 10 X 10CM	95
320	FIBRA DE LIMPEZA BRANCA BAIXA ABRASIVIDADE	50
5896	FIO NYLON PRT 2	24
223	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL G	500
61421	INDICADOR DE LIMPEZA PARA LAVADORA ULTRASSONICA	250
5160	LAMINA P/ MICROSCOPIA LISA 26 X 76	1
19697	LANCETA DESC. CORTANTE ESTERIL COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA	5500
42878	MASCARA N 95	2600

Esse documento foi assinado por Ana Paula Pereira Silveira Tillmann e Ismael Moreira da Rocha Junior. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/663GM-XMRXU-CCUSS-FKWVB>

22426	PACOTE TESTE DESAFIO C/ INTEGRADOR QUIMICO CLASSE 5	100
44766	PAPEL CREPADO 90CMX90CM	2
37443	PROTETOR AURICULAR TIPO PLUG	5
4895	SONDA DE FOLEY LATEX SILICONIZADO 3 VIAS Nº 16	2
4896	SONDA DE FOLEY LATEX SILICONIZADO 3 VIAS Nº 18	3
393	SONDA NASOGASTRICA LONGA PVC SILICONIZ. Nº 14	10
19549	SACO DESCARTAVEL AMARELO P/ HAMPER 90X110	5300
26078	BOLSA DE TRANSFERÊNCIA DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES 300ML	3
38637	FILTRO REMOÇÃO LEUCÓCITOS P/ 01 UND CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	10
7017	ACIDO FOLICO 5MG COMP	60
24956	BENZILPENICILINA 5.000.000UI POTASSICA SUSP INJ FA	500
49386	BETAMETASONA (VALERATO) 0,1% (1MG/G) CREME 30G	50
5144	CIPROFLOXACINO 500MG COMP	50
8564	CLONIDINA 0,100MG COMP	100
24568	CLORETO DE POTASSIO 60MG/ML 100ML XAROPE	70
5814	DOMPERIDONA 1MG/ML 100ML FR SUSP ORAL	110
19381	FOSFATO ACIDO DE POTÁSSIO 2MEQ/ML 2ML AMP	50
5622	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML AMP	500
66901	HIDROXIZINA SOL ORAL 2MG/ML 120ML 9	10
49258	LEVETIRACETAM 250MG COMP	1.000
70982	LIDOCAINA 20MG/ML S/ VASO 5ML AMP	800
7289	METILPREDNISOLONA 500MG FA	20
29954	NITAZOXANIDA 500MG COMP	30
52373	OLEO DE COCO COMESTIVEL SACHE 15ML	150
6455	ONDANSETRONA 2MG/ML 2ML AMP	2.600
44297	PERMETRINA 5% 60ML FR	4
24962	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML FR SOL ORAL	10
42535	PROMETAZINA 25MG/ML2ML AMP	50

12007	SULFADIAZINA 500MG COMP	800
34090	TIAMINA SOL INJ 100 MG/ML	300
8024	TRIANCINOLONA ORABASE 1MG/G 10G	5

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra mensal de materiais e medicamentos para abastecimento da Unidade. Os materiais e medicamentos solicitados foram lançados devido necessidade de ressuprimento e proximidade de ruptura do estoque, para abastecimento do mês de dezembro. A falta desses itens pode levar a desassistência ao paciente da Unidade. Para análise, é utilizado o consumo dos últimos três meses, sazonalidade e epidemiologia atual.

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 irreeajustáveis, 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 de Tributos Federais
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- Certidão Trabalhista
- Certidão FGTS
- 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 nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Deputado Jamel Cecílio, n.º 3310 sala 104 – Jardim Goiás - CEP 74.810-970– 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: 22/11/2024 15:59:43 -03:00



Coordenação de Suprimentos

Assinado eletronicamente por:
Ismael Moreira da Rocha Junior
CPF: ***.241.901-**
Data: 25/11/2024 13:27:26 -03:00



Esse documento foi assinado por Ana Paula Pereira Silveira Tillmann e Ismael Moreira da Rocha Junior. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/663GM-XMRXU-CCUSS-FKWWB>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 663GM-XMRXU-CCUSS-FKWWB

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Ana Paula Pereira Silveira Tillmann (CPF *****.585.645-****) em 22/11/2024 15:59 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Lat: -16,735776 Long: -49,232845 Precisão: 12579 (metros)
Autenticação	coord.suprimentos.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
wBWmzueKiDK3RzLES8Ccg77WTqRiMYiLRs26gpRHMmo= SHA-256	

- ✓ Ismael Moreira da Rocha Junior (CPF *****.241.901-****) em 25/11/2024 13:27 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Não disponível
Autenticação	compras01.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
pl+ivV+WeUJOMWHebDcAwRpV96aWj7u1N4HjMOAQWWA= SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/663GM-XMRXU-CCUSS-FKWWB>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>