

Goiânia, 27 de novembro de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº 116/2024

De: Setor de Nutrição e Dietética

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra para disponibilização de suprimento nutricional.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

| ITEM | CÓD MV | DESCRIÇÃO | APRESENTAÇÃO | SOLICITAÇÃO |
|------|-----------|---|--------------|-------------|
| 1 | | Dieta enteral polimérica, hipercalórica (1,5 kcal/mL), normoproteica, com fibras 100% solúveis, específica para pacientes com diarreia aguda ou crônica, isenta de sacarose, lactose e glúten, sistema fechado. | Bolsa 1000ml | 20 |

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra de suprimentos nutricionais, visando atender a demanda dos pacientes internados, manter a oferta de produtos nutricionais a fim de garantir assistência nutricional adequada e evitar complicações de saúde relacionadas a má nutrição.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

Esse documento foi assinado por Pollyane Caixeta de Oliveira e Ana Paula Pereira Silveira Tilmann. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/06S2Y-7XQ48-YAWKW-RRUPJ>

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrealizáveis, 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

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

6.1. O prazo para o pagamento será de no mínimo 30 (trinta) 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 Cecílio, nº 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:
Pollyane Caixeta de Oliveira
CPF: ***.387.571-**
Data: 12/12/2024 07:35:34 -03:00



Assinado eletronicamente por:
Ana Paula Pereira Silveira Tillmann
CPF: ***.585.645-**
Data: 12/12/2024 10:39:05 -03:00



Pollyane Caixeta de Oliveira

Supervisora de Nutrição Interina– HDT/ISG
CRN/1 - 9353

Esse documento foi assinado por Pollyane Caixeta de Oliveira e Ana Paula Pereira Silveira Tillmann. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/C6S2Y-7XQ48-YAWKW-RRUPV>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: C6S2Y-7XQ48-YAWKW-RRUPV

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

- ✓ Pollyane Caixeta de Oliveira (CPF ***.387.571-**) em 12/12/2024 07:35 - Assinado eletronicamente

| | |
|--|--|
| Endereço IP | Geolocalização |
| 179.96.17.238 | Lat: -16,730457 Long: -49,235250 Precisão: 72 (metros) |
| Autenticação | pollyanecaixeta74@gmail.com (Verificado) |
| Login | |
| SJXLqeEd1a0GD+LUMyTGniAPPXEGOYoM6mXJ1j3pWIs= | |
| SHA-256 | |

- ✓ Ana Paula Pereira Silveira Tillmann (CPF ***.585.645-**) em 12/12/2024 10:39 - Assinado eletronicamente

| | |
|--|--|
| Endereço IP | Geolocalização |
| 179.96.17.238 | Lat: -16,723205 Long: -49,246143 Precisão: 8395 (metros) |
| Autenticação | coord.suprimentos.hdt@isgsaude.org (Verificado) |
| Login | |
| 8eKiinsur+vhAWhcPf525I3Dn2R0YCB4ZUgtYDIJVdQ= | |
| SHA-256 | |

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

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/C6S2Y-7XQ48-YAWKW-RRUPV>

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

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