

Goiânia, 29 de novembro de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº67837/2024

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de curativo.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

CÓD. MV SOUL	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE A PEDIR
2191	CURATIVO ALGINATO DE CALCIO ESTERIL APROX. 10 X 20 CM	1000
26090	ATADURA DE RAYON ESTERIL APROX. 7,5CM X 5M	200
66187	ATADURA DE RAYON NAO ESTERIL APROX. 7,5CM X 5M	200

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra de curativo para paciente internada da UTI adulto com diagnóstico de síndrome de Stevens Johnson, devido a gravidade e extensão da lesão, é necessário em média 20 a 30 placas de curativo a cada troca, ainda sem previsão de melhora pela equipe assistencial. Por esse motivo, solicito a compra para atender essa demanda.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

Esse documento foi assinado por Ana Paula Pereira Silveira Tillmann. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/7EKJ9-NTMHR-5Z89S-M6TW3>

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

Assinado eletronicamente por:
Ana Paula Pereira Silveira Tillmann
CPF: ***.585.645-**
Data: 03/12/2024 08:07:56 -03:00

**MUNDO DIGITAL**
CERTIFICAÇÃO DIGITAL

Coordenação de Suprimentos

Esse documento foi assinado por Ana Paula Pereira Silveira Tillmann. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/7EKJ9-NTMHR-5Z89S->

M6TW3



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 7EKJ9-NTMHR-5Z83S-M6TW3

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

- ✓ Ana Paula Pereira Silveira Tillmann (CPF *****.585.645-****) em 03/12/2024 08:07 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Lat: -16,735771 Long: -49,229046 Precisão: 12763 (metros)
Autenticação	coord.suprimentos.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
rCdZ1AMpIL00pxbJqSk9CcUOrtBhVvE/qiXaq2FH7JM=	
SHA-256	

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

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/7EKJ9-NTMHR-5Z83S-M6TW3>

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

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