

Goiânia, 10 de Maio de 2018

De: Coordenação de Enfermagem UTI Adulto

Para: Setor de Suprimentos

1.MATERIAL

Poltrona hospitalar reclinável

**2.DESCRICÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

Poltrona reclinável com sistema deslizante que trava em qualquer posição, com acionamento dos pés independentes. Revestimento em couro ou courvim.

Pintura eletrostática a pó com eficiência anticorrosiva por meio de fosfatização para evitar a corrosão por limpeza, já que se trata de ambiente insalubre.

DIMENSÃO: 0,88 posição normal, 1,60 posição reclinada.

Cores: Preta ou Azul escuro (marinho)

3.DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Para uso na unidade de terapia intensiva adulto pelos pacientes em fisioterapia motor e para acompanhantes já que temos visitas estendidas, menores de idade, pacientes em cuidados paliativos e como cumprimento do projeto de melhoria da segurança do paciente a qual a instituição faz parte.

4.QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

04 poltronas

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

Ismael Moreira da Rocha Júnior
Comprador
HDT/ISG GO

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;

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


6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 40 (quarenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorra 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, QD. H-04, Lote 0, AO 03, Park Lozandes. CEP: 74.884-120, Goiânia-GO.

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


Coordenação de Enfermagem – UTI Adulto
Patrícia Moreira de Araújo Lisboa
COREN-GO 363388


Ismael Moreira da Rocha Júnior
Comprador
HDT / ISG - GO