

Goiânia, 19 de Julho de 2018

TERMO DE REFERÊNCIA

T.R. Nº 194/2018

De: Engenharia Clínica - HDT

Para: Gerência Administrativa - HDT

ASSUNTO : Aquisição de Esfigmomanômetros para o ambulatório

CLASSIFICAÇÃO : Aquisição de equipamentos

1. MATERIAL

Item 01 – Esfigmomanômetro fixo de parede;

Item 02 – Esfigmomanômetro portátil;

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Item 01 – Esfigmomanômetro fixo de parede;

- Esfigmomanômetro analógico com diâmetro mínimo de 145mm;

- Escala de grande dimensão e fácil leitura;

- Válvula com ajuste fino com microfiltro para proteção da válvula e do sistema de medição e projetada para ajuste preciso;

- Membrana resistente a pressão máxima de 600mmHg;

- Tolerância máxima admitida de ± 3 mmHg;

- Tubo aspirado podendo se estender no mínimo de 2.5m;

- Material livre de látex;

- Aprovado pelo INMETRO;

- Formato arredondado;

- Cesta para braçadeira e pêra;

- Equipamento com no mínimo 1 ano de garantia;

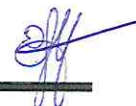
- Equipamento deverá conter ao menos 1 braçadeira adulto e uma pediátrica com fecho metálico;

O equipamento deverá conter todos os acessórios para seu completo funcionamento.

* Modelo de referência Big Ben ou similares.



Figura 1 – Exemplo de esfigmomanômetro fixo de parede



Item 02 – Esfigmomanômetro portátil

Aparelho de medir pressão arterial;

Analógico;

Verificado e aprovado pelo INMETRO;

Garantia de no mínimo 3 meses;

Deverá conter 1 (uma) braçadeira adulto e 1 (uma) braçadeira pediátrica com fecho metálico

Escala de 0 a 300mmHg;

O equipamento deverá conter todos os acessórios para seu completo funcionamento.



Figura 1 – Exemplo de esfigmomanômetro portátil

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

O material solicitado será utilizado nos consultórios do **ambulatório** com a finalidade de suprir a necessidade de aparelhos de medir pressão arterial (esfigmomanômetros) no momento de realização da monitorização deste sinal vital dos pacientes. A alteração da pressão arterial pode indicar anomalias e/ou estado do paciente que poderá evoluir para um problema futuro se não tratado, com a monitorização imediata no momento do atendimento o profissional poderá indicar medicamentos e/ou tratamentos para amenizar ou sanar sintomas identificados dos pacientes.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Item 01 – 11 (onze) unidades;

Item 02 – 02 (duas) unidades;


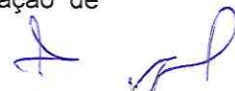
5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrevogáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra e no 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. Anuar Auad – 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 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. 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.

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS-HDT
Emerson César
Engenheiro Clínico
CREA 1014963222 D-GO

Emerson César Alves Meirelles Filho
Engenharia Clínica

Antônio Jorge de A. Maciel
Gerente Administrativo
HDT-AAA