

Goiânia, 30 de Setembro de 2020

**TERMO DE REFERÊNCIA**

TR. Nº 123/2020

De: Almoxarifado - HDT

Para: Setor de Compras - HDT

**1. MATERIAL:****Item 01:** Transformador a óleo Trifásico 500 KVA, 13.8KV / 380/220V**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

Item	Descrição	Qde
1	<b>Transformador / TRAFÓ</b> - Transformador de base, trifásico a óleo mineral isolante; - Média tensão primária 13.8KV / 380/220V; - Frequência: 60 Hz; - Carga 500KVA;	1

**3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:**

Destinação: Subestação - HDT

Em caráter emergencial, solicito a aquisição deste equipamento em específico, para substituição do atual transformador abaixador de 13,8 KV / 380/220V 60Hz, da subestação da unidade HDT. O principal motivo da solicitação e troca do transformador seria a alta demanda de energia elétrica do hospital do qual ocasionou a queima e desabastecimento de energia.

**4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:****Item 1:** 1 unidade.**4. 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;

Ismael Moreira da Rocha Junior  
Comprador

HDT/ISG-GO

Fone: 0800-643-3700 | Email: ouvidoria@saude.go.gov.br  
Av. Contorno s/nº, Jardim Bela Vista - Goiânia - Goiás - CEP: 74.853-120

**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

## **5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

**6.1.** O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

**6.2.** 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 Quadra: H 4 LT 1/03 – Parque lozandes - CEP 74.884.120 – Goiânia – Goiás.

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

Allan Fonseca Osório  
Coordenador de Manutenção  
HDT/ISG

---

Eng. Allan Fonseca Osório  
Coordenador Manutenção – NMG  
HDT/ISG