

Goiânia, 22 de abril de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA**TR. Nº 009/2021**

De : Serviço de Nutrição e Dietética

Para : Setor de Compras

1. MATERIAL:

Equipo Exclusivo para Bomba de Infusao Enteral (Amika) Desc.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

Equipo original específico para uso na bomba de dieta enteral AMIKA de sistema linear, recomendado pelo fabricante do equipamento e utilizado para administração de soluções de dietas enterais. Equipo estéril; de uso único; apirogênico; atóxico; tubo em PVC transparente, flexível, livre de látex e DEHP free, com comprimento aproximado de 250 cm; ponta perfurante de cor lilás com capa protetora; rosca para fixação nas bolsas de dieta; câmara gotejadora flexível e transparente; clamp antirrefluxo livre com trava mecânica; injetor lateral tipo válvula 3 vias; terminal conector cônico escalonado que não permite a conexão em acesso venoso e de cor lilás. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico, contendo etiqueta com dados de fabricação, identificação do fabricante, procedência, esterilização, validade, número de lote e registro no Ministério da Saúde.

CÓD MV	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	SOLICITAÇÃO DE COMPRA
25602	Equipo Exclusivo para Bomba de Infusao Enteral (Amika) Desc	Unidade	450

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO

mmv

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Compra de **URGÊNCIA** de equipo de bomba de infusão enteral, devido o inicio de uso de bomba de infusão de marca diferente da habitual utilizada no hospital, considerando a quantidade atual insuficiente de bombas para infusão parenteral e enteral. A nova bomba será destinada para uso exclusivo de infusão enteral.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Conforme descrito no Item 2.

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

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO


rms