

Goiânia, 08 de julho de 2020.

TERMO DE REFERÊNCIA T.R. Nº 018/2020

De: Tecnologia da Informação – TI/HDT/HAA

Para: Departamento de Compras – HDT/HAA

Requisição de Compra

1. MATERIAL

- Switch;

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO OBJETO

2.1. Equipamento de informática do tipo “**Switch Poe 16 portas**”, destinado às funções de interligação de ativos de rede.

ITEM	REQUISITOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS
2.1.1	Switch poe Gigabit de 16 portas
2.1.2	16 portas 10/100/1000 RJ-45 com negociação automática
2.1.3	Memória do processador: MIPS a 500 MHz; 32 MB de flash; Tamanho do buffer de pacotes: 4 MB
2.1.4	Gestão:IMC - Centro de gerenciamento inteligente Interface de linha de comando limitada Navegador Web SNMP Manager IEEE 802.3 Ethernet MIB
2.1.5	Garantia de 01 um ano , com assistência técnica prestada por empresa autorizada pelo fabricante, em Goiânia.

3 DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Em função da **PANDEMIA** do novo **CORONAVÍRUS COVID19** os itens relacionados serão destinados para estruturação de rede e implementação de acesso sem fio (wifi) permitido realização de chamadas de vídeo entre os pacientes internados e seus familiares. Visto que os pacientes com suspeita e diagnóstico confirmado da COVID-19 encontram-se em isolamento e consequentemente não podem receber visitas.


Flávia Carvalho da Silva
Compradora
HDT/ISG-GO

QUANTIDADE

Item	Descrição do Produto	Quantidade
1	Switch;	01 unidade

4. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

4.1. 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;

4.2. Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

4.3. 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;

4.4. O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

4.5. 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

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

5.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorram os pagamentos das faturas

5.3. A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ICG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Olinda, QD. H-04, Lote 03, Park Lozandes. CEP: 74.884-120 Goiânia-GO.

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



Carlúcio Mendonça Filho
Supervisor de TI
ISG / HDT

Carlúcio Mendonça Filho
Supervisor de TI
ISG / HDT