

Goiânia, 17 de março de 2022.

**TERMO DE REFERÊNCIA****TR. Nº 002/2022****De:** Departamento de Ensino e Pesquisa**Para:** Gerência Administrativa**1. MATERIAL:**

Aquisição de *Apresentador sem fio – laser point* para atendimento das necessidades técnico-operacionais do Departamento de Ensino e Pesquisa – DEP|HDT, nas reuniões clínicas da Residência Médica e Multiprofissional em Saúde e nos treinamentos ministrados por este Departamento.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:**

*Apresentador sem fio – laser point.*

- 2.4 Ghz presenter sem fio.
- Alcance de 10m.
- Capaz de mover páginas para frente e para trás.
- USB.
- Compatível com: Windows 98, Se, Me, 2000, XP, Mac OS, Linux, Vista, Win 7/8.

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

O Apresentador sem fio – laser point será utilizado nas reuniões clínicas da Residência Médica e Multiprofissional em Saúde e nos treinamentos ministrados pelo DEP/HDT, tendo como público alvo os colaboradores da equipe multidisciplinar, residentes, preceptores e tutores. Esta solicitação se justifica tendo em vista a melhoria da qualidade da apresentação dos slides de aula atendimento às necessidades técnico-operacionais do Departamento de Ensino e Pesquisa – DEP|HDT.

*Flávia Carvalho da Silva*  
Compradora  
HDT/ISG-GO

#### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

01 Unidade 58623

#### 5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

**5.1.** Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrajustáveis, 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

*Flávia Carvalho da Silva*  
Compradora  
HDT/ISG-GO

**6. 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.

Atenciosamente,



Leonardo Martins da Silva Machado  
Assessor de Ensino

Leonardo Martins da Silva Machado

Assessoria de Ensino

Departamento de Ensino e Pesquisa – DEP|HDT

Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISG-GO