

Goiânia, 24 de Janeiro de 2022.

TERMO DE REFERÊNCIA**TR. Nº 003/2022**

De: Reabilitação

Para: Suprimentos / Setor de Compras

1. MATERIAL:**ITEM 1: Máscara de Oxigênio Venturi Adulto** 16604**ITEM 2: Máscara de Oxigênio Venturi Pediátrico** 25900**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:**

Máscara facial para oxigenioterapia com sistema de "Venturi". Conjunto contendo: máscara facial alongado tamanho adulto, confeccionada em vinil macio e transparente, com formato anatômico sob-o-queixo, assegurando conforto e visualização da face do paciente e anel metálico que permite melhor ajuste à face do paciente.

Sistema seguro e de fácil aplicação. Diluidores codificados em seis cores para diferentes concentrações de 24%, 28%, 31%, 35%, 40%, 50%. Inclui adaptador acrílico para entrada de nebulização de alta performance, tubo flexível para conexão dos diluidores, e tubo de oxigênio com 2,10 de comprimento com conector universal.

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Atualmente o hospital consta com estoque baixo de máscara de Venturi, sendo um dispositivo indicado para pacientes que fazem oxigenoterapia controlada, pois ela fornece uma concentração exata de oxigênio. O método é empregado a quem precisa de uma concentração moderada ou alta de O₂, sendo imprescindível seu uso nas insuficiências respiratória hipoxêmica, por isso e necessário em caráter de urgência a aquisição desse material.

Flávia Carvelino da Silva
Compradora
HDT/SG-GO

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Para atender as necessidades do hospital, seria indicado no mínimo:

ITEM 1: 15 unidades;

ITEM 2: 10 unidades;

Sendo distribuído respectivamente em todos os setores do hospital.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

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




Fabrício Soares de Paula
Supervisor do Setor de Reabilitação



Sabrina Karla de Lima
Supervisora de Enfermagem
CCICME - HDT / ISG



Gabriela Alvares
Gerente Operacional
HDT/ISG



Camilla Costa
Gerente Administrativa
HDT/ISG



Flávia Carvalho da Silva
Compradora
HDT/ISG-GO