

Goiânia, 15 de Outubro de 2021.

**TERMO DE REFERÊNCIA****TR. Nº 081/2021**

De: Engenharia Clínica do HDT

Para: Dept. de Compras

**1. MATERIAL:**

Aquisição de cadeira para acompanhamento de paciente

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:**

Item	Especificação	Qde
1	<b>Cadeira para acompanhante de paciente</b> BASE: Estrutura em tubo redondo, pés com ponteiros. ENCOSTO E PESEIRA: estrutura em tubo redondo. ESTOFAMENTO: Encosto, assento, peseira, e apoio de braços estofados, revestido em courvin MOVIMENTOS: Sistema de acionamento do movimento independente para os pés. APOIO DE BRAÇOS: Totalmente estofado. ACABAMENTO: Pintura eletrostática a pó com secagem em estufa. Garantia mínima de 1 (um) ano.	110

  
Allan Fonseca Osório  
Coordenador de Manutenção  
HDT/ISG  
Gabriel Moreira de Souza Junior  
Coordenador  
HDT / ISG - GO



Foto Ilustrativa

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Local: Alas e Emergencia

Destina-se aos seguintes setores – Ala A, Ala B, Ala C, Ala D , emergência, Ala E e UTI PED justificativa para aquisição e para dar conforto ao acompanhantes durante o período de internação dos pacientes, e para os pacientes como forma de movimentação motora dentro enfermarias e UTIS. Esclarecemos que atualmente todo o mês está sendo uma reclamação constante na pesquisa de Satisfação.

### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Item 1 – 110 (cento de dez) unidades;

### 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;

Ismael Moreira de Rêgo  
Comprador  
HDT | ISG - Gr

**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

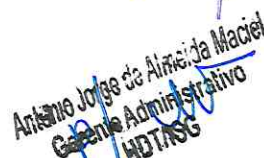
## 6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

**6.1.** 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.

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

  
Abdon Marques Cunha  
Engenheiro Clínico  
CREA: 1786/D-GO  
HDT/ISG  
Abdon Marques Cunha  
Engenharia Clínica do HDT

  
Allan Fonseca Osório  
Coordenador de Manutenção  
HDT/ISG

  
Antonio Jorge de Almeida Maciel  
Gerente Administrativo  
HDT/ISG

  
Ismael Moreira de Azevedo Junior  
Comprador  
HDT / ISG - GO