

Goiânia, 15 de Outubro de 2021.

**TERMO DE REFERÊNCIA****TR. Nº 117/2021**

De: Engenharia Clínica do HDT

Para: Dept. de Compras

**1. MATERIAL:**

Kit manuvacuometro

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:**

Item	Especificação	Qde
1	<p><b>Kit manuvacuometro</b></p> <p>Manovacuômetro Analógico -150 a +150 CMH2O.</p> <p>Mostrador em alumínio branco com valores em escala +/- cmH2O.</p> <p>Ponteiros de registro mecânico da pressão (preto) e de registro manual (vermelho).</p> <p>Botão de fenda (+/-) para posicionar o "ponteiro/zero".</p> <p>Visor em acrílico com fixação do ponteiro de registro manual e acesso com tampa ao botão de fenda.</p> <p>Conexão em rosca em PEAD(1) com 30 cm de linha de pressão em silicone.</p> <p>Adaptador, tipo RESCAL®, em PEAD(1) exclusivo para avaliação da Pi/Pe-max com ID de 15mm, com válvula de 1mm.</p> <p>Bocal exclusivo para avaliação da Pi/Pe-max.</p> <p>Clamp nasal anatômico.</p> <p>Deve acompanhar manual de instruções e bolsa para transporte</p> <p>Garantia de 180 (cento e oitenta dias) contra defeito de fabricação</p>	2

Ismael Moreira da Rocha Jr  
 Comprador  
 HDT / ISG - GC

Deve possuir registro na ANVISA vigente



Foto ilustrativa

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Local: Fisioterapia

O kit manovacuômetro analógico permite a avaliação da força muscular respiratória, inspiratória e expiratória, permitindo medidas com maior precisão para Pi e Pe (Pressão Inspiratória e Pressão Expiratória). A mensuração da força dos músculos respiratórios auxilia no diagnóstico da insuficiência respiratória por falência muscular, diagnóstico da fraqueza, fadiga e/ou falência muscular respiratória, auxilia na elaboração de protocolos fisioterapêuticos. Poderá ser utilizado em todas unidades de internação hospitalar.

Considerando que o hospital não dispõe deste equipamento, justifica sua aquisição.

### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Item 1 – 2 (duas) unidades;

### 5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

Ismael Moreira da Rocha Junior  
Comprador  
HDT/ISS-GO

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

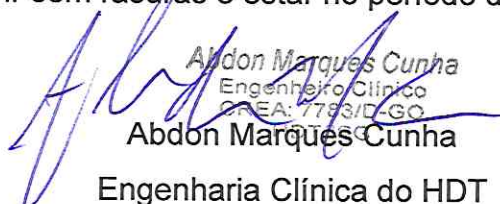
5.5. O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- Certidão Negativa de Débitos Municipais
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- Certidão FGTS
- Certidão de Tributos Federais
- Cartão do CNPJ

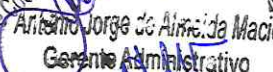
## 6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

6.1. 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  
Engenharia Clínica do HDT

  
Patrícia Lisboa  
RT e Coordenadora de Enfermagem  
HDT/ISG

  
Artêmio Jorge de Almeida Maciel  
Gerente Administrativo  
HDT/ISG

  
Ismael Moreira da Rocha-Junior  
Comptador  
HDT/ISG - GO

  
Allan Fonseca Osório  
Coordenador de Manutenção  
HDT/ISG