

Goiânia, 09 de dezembro de 2021

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS**

TR N.º 151/2021

De: Almoxarifado – HDT

Para: Setor de Compras – HDT

1. MATERIAL**Item 01:** Aparelho de ar condicionado SPLIT 12.000 BTU'S;**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

| | | |
|----------|--|----------|
| 1 | <p>Ar-condicionado split de 12.000 BTU's Especificação: Condicionador de ar split 12.000 BTU's, tensão, frequência, fase (V, Hz, ph) 220V/60/1. Classificação Energética A. vazão de ar unidade interna (máxima) (m³/min)8, vazão de ar unidade externa (máxima) (m³/min) 27, nível de ruído unidade interna (alta/média/baixa/mínima) [dB (A)] 39/33/25/19, nível de ruído unidade externa [(máxima) dB(A)] 47, desumidificação [1/h] 0,83. Faixa de temperatura externa para refrigeração [°C] 18~48. Faixa de temperatura externa para aquecimento [°C] -5~24. Garantia: mínima de 12 meses.</p> | 1 |
|----------|--|----------|

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Destinação: Diretoria Geral - DG

Considerando que o ambiente consta com um equipamento muito antigo, faltando peças, com inúmeras ocorrências por problemas intermitentes, além do elevado consumo de energia, solicita-se a aquisição de nova tecnologia.

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Item 1: 1 (hum) unidade.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

- 5.1. Atender os 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 os 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. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 30 (trinta) 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

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiania - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT/ISG-GO

Quito

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Av. Olinda, QD. H-04, Lote 01 AO 03, Park Lozandes. CEP: 74.884-120, Goiânia-GO.

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


Allan Fonseca Osório
Coordenador de Manutenção
HDT/ISG

Eng. Allan Fonseca Osório
Coordenador Núcleo Manutenção
ISG/HDT


Gabriela Alvares
Gerente Operacional
HDT/ISG


Camila Costa
Gerente Administrativa
HDT/ISG


Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO