

Goiânia, 04 de Agosto de 2021.

**TERMO DE REFERÊNCIA****TR. Nº 056/2021**

De: Engenharia Clínica do HDT

Para: Dept. de Compras

**1. MATERIAL:**

Aquisição de resistências para autoclave

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:**

| Item | Especificação  | Qde |
|------|--|-----|
| 1    | Aquisição de resistência 2" BSP 9000W, 230/400V 600mm, código de referência: 53209/0, com instalação inclusa. <span style="float: right;">50784</span> | 3   |

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

Local: CME

Considerando a necessidade de se manter em estoque resistências de back-up para a autoclave do HDT, uma vez que essas resistências queimam com uma certa frequência.

Considerando que a falta dessas resistências no momento de parada da autoclave pode interromper todo o processo de esterilização, prejudicando assim as atividades do centro cirúrgico, UTIs, ALAS e Emergência, justificando desta forma a compra destas resistências.

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

Item 1: 3 (unidades)

**5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:**

**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;

Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISG-GO



**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:

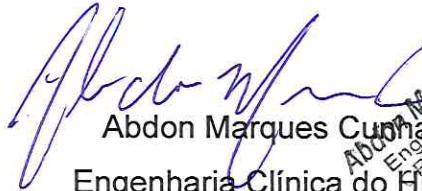
- Certidão Negativa de Débitos Municipais
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- Certidão FGTS
- Certidão de Tributos Federais
- Cartão do CNPJ

## **6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

**6.1.** O prazo para o pagamento será de aproximadamente 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 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.

  
Abdon Marques Cunha  
Engenharia Clínica do HDT  
CREA: 778319-GO  
HDT/ISG

  
Antônio Jorge de Almeida Marciel  
Gerente Administrativo  
HDT/ISG

  
Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISG-GO