

Goiânia, 03 de Outubro 2022.

TERMO DE REFERÊNCIA**TR. Nº 070/2022**

De: Engenharia Clínica / HDT

Para: Departamento de compras

1. MATERIAL:

Aquisição de pás para cardioversor ZOLL

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

Item	Especificação	Qde
1	Conjunto de ás para cardioversor ZOLL, modelo M Series	2

64422

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Local: Ala B e Ala A

Considerando os cardioversores da ALA B e ALA A que se encontram com problema nas pás, sendo que as pás precisam ser trocadas.

Considerando que os cardioversores são equipamentos de extrema necessidade para prestar socorro emergencial em pacientes com parada cardio respiratória, justifica-se a compra deste material.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Item 1: 2 (duas) 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;

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;

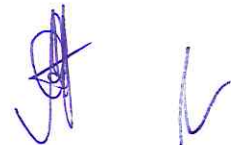
5.5. O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- 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 Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorram os pagamentos das faturas



6.3. 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.

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


Abdon Marques Cunha
Engenheiro Clínico
CREA: 7783/D-GO
HDT/ISG

Engenheiro Clínico do HDT


Eng. Allan José Osório
Coordenador de Engenharia e Manutenção
CREA: 108258/1680/GO
HDT/ISG