

Goiânia, 16 de Novembro de 2022.

**TERMO DE REFERÊNCIA****TR. Nº 083/2022**

De: Engenharia Clínica / HDT

Para: Departamento de compras

**1. MATERIAL:**

Aquisição de bateria para monitor multiparamétrico

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:**

| Item | Especificação   | Qde |
|------|---|-----|
| 1    | Bateria para monitor multiparamétrico<br>Célula para bateria LITHIUM-ION 3.7 Volts, 2400mAh | 24  |

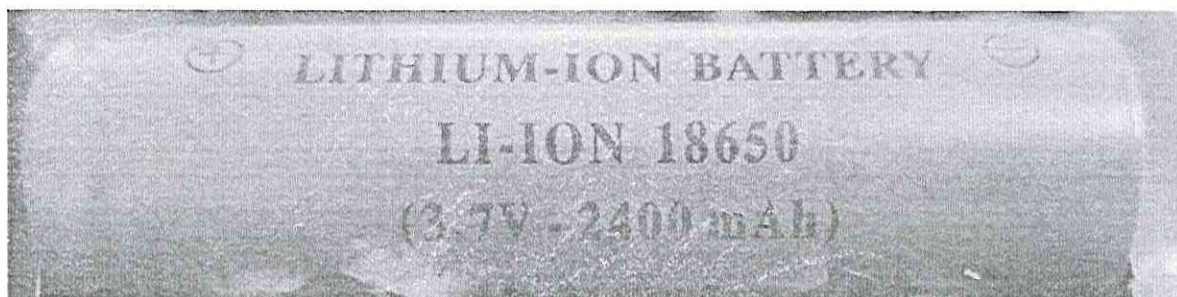
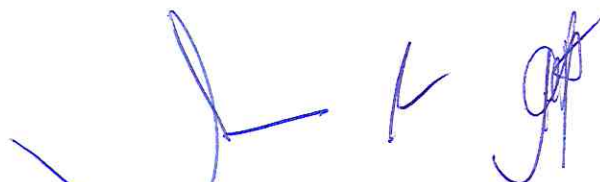


Foto ilustrativa do Item 1

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

Local: Alas, UTI Adulto e Centro Cirurgico



Considerando o parque de monitores Drager Infinity XL do HDT, que utiliza este tipo de bateria.

Considerando que se encontra no prazo de troca das baterias, para que o monitor não sofra interrupção devido a falta de energia, garantindo a segurança do paciente.

Considerando que basta comprar as células, que a Eng. Clínica do HDT monta o pack para instalar no monitor, justifica-se a aquisição deste material.

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

**Item 1:** 24 (vinte e quatro) 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;

**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



**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  
Abdon Marques Cunha HDT/ISG  
Engenheiro Clínico do HDT

  
Eng. Allan Fonseca Osório  
Coordenador de Engenharia e Manutenção  
CREA 1000758168/DIG  
HDT/ISG

