

Goiânia, 19 de Dezembro de 2022.

**TERMO DE REFERÊNCIA****TR. Nº 092/2022**

De: Engenharia Clínica / HDT

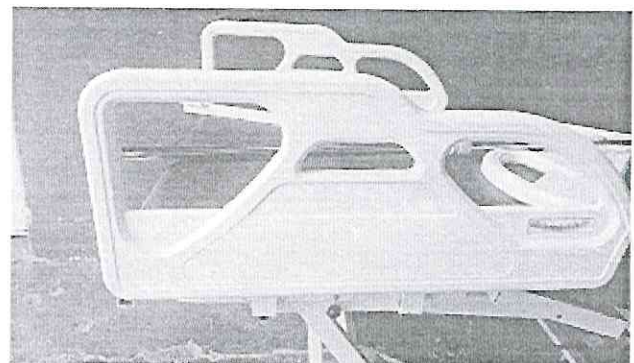
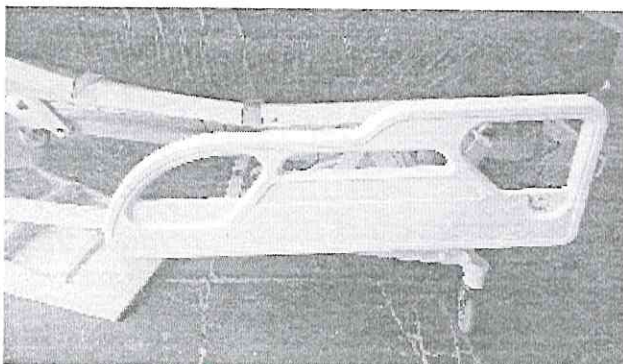
Para: Departamento de compras

**1. MATERIAL:**

Grades para cama Fowler GM

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:**

Item	Especificação	Qde
1	Conjuntos de grades para cama Fowler elétrica marca GM Hospitalar, sendo que cada conjunto é composto por 4 peças, sendo Grade articulável Dorso Lateral esquerda, Grade articulável Dorso Lateral direita, Grade Articulável Peseira lateral Direita , Grade Articulável Peseira lateral esquerda	4



Exemplo do item 1





### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Local: Alas

Considerando o parque de camas Fawler elétrica GM no Hospital HDT.

Considerando o a necessidade de se possuir peças de reposição.

Considerando que já possuímos uma cama parada por falta de grade lateral, que apresentou problema, justifica-se esta aquisição.

### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Item 1: 4 (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

- 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  
Abdon Marques Cunha  
Engenheiro Clínico do HDT

  
Eng. Allan Fonseca Osório  
Coordenador de Engenharia e Manutenção  
CREA: 1000758168/D/GO  
HDT/ISG