

Goiânia, 15 de Outubro de 2021.

**TERMO DE REFERÊNCIA****TR. Nº 107/2021**

De: Engenharia Clínica do HDT

Para: Dept. de Compras

**1. MATERIAL:**

Equipamento de calorimetria indireta

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:**

| Item | Especificação   | Qde |
|------|---|-----|
| 1    | <p><b>Monitor Multiparâmetro com cálculo de calorimetria.</b></p> <p>Monitor com display colorido, com tamanho de pelo menos 12" Touchscren.</p> <p>Deve permitir medidas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Espirometria: Pressão vias aéreas, volume minuto, volume corrente, complacência pulmonar, resistência vias aéreas, loops de Pressão / Volume e Fluxo / Volume.</li> <li>• Metabolismo: Medida e monitoramento do gasto energético (EE) na faixa mínima de 0 a 6000 Kcal/d</li> <li>• ECG, SpO2 e PAI</li> </ul> <p>Deve possuir bateria Lítio capacidade mínima de 02 Horas.</p> <p>Deve permitir fornecer dados para análise nutricional (calorias/dia).</p> <p>Teclas liga/desliga, para configuração de alarme, para interrupção temporária de alarmes sonoros.</p> <p>Sistema de memória para os parâmetros previamente configurados.</p> <p>Indicação de equipamento ligado em rede elétrica e bateria, com aviso de bateria com carga baixa.</p> <p>Sistema de auto-diagnóstico funcional.</p> | 2   |

Ismael Moreira da Rocha Junior  
Comprador  
HDT / ISG - GO

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>Alça para transporte incorporada ao equipamento a fim de permitir que seja facilmente transportado pelas equipes médicas.</p> <p>Voltagem: 220 Volts, 60 Hz com bateria de emergência com autonomia mínima de 2 horas.</p> <p><b>Acessórios Inclusos:</b></p> <p>- 01 Cabo força</p> <p>Deve acompanhar todos os demais itens e acessórios para o perfeito funcionamento do equipamento.</p> <p>Adulto para cálculo nutrição e demais necessário. Manual em português.</p> <p>Garantia mínima de 1 (um) ano</p> <p>Deve possuir registro da ANVISA vigente</p> |  |
|--|---|--|

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

Local: Nutrição

Considerando a necessidade de se mensurar o consumo calórico dos pacientes internados no HDT, para determinar a correta terapia a ser aplicada, assim como a nutrição.

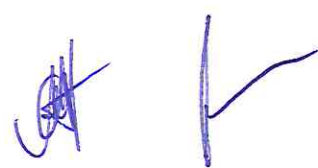
Considerando que o HDT não possui este equipamento, justifica-se a sua aquisição.

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

Item 1 – 2 (duas) unidades;

**5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:**

Ismael Moreira da Silva Junior  
 Comprova  
 HDT / ISG - GO

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;

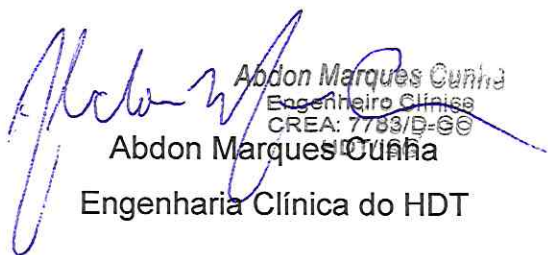
**5.5.** O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- 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.** 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.

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

  
Abdon Marques Cunha  
Engenheiro Clínico  
CREA: 7789/D-GO  
Abdon Marques Cunha  
Engenharia Clínica do HDT

  
Camila Costa  
Gerente Administrativa  
HDT/ISG

  
Allan Fonseca Osório  
Coordenador de Manutenção  
HDT/ISG

  
Ismael Moreira da Rocha Junior  
Controlador  
HDT / ISG - GO