

Goiânia, 09 de Julho de 2020

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**TR. Nº 022/2020**

De: Coordenação Geral de Enfermagem

Para: Gerência Administrativa

**1. MATERIAL:**

Suporte de soro móvel.



**1. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:**

Construído em tubos redondos de aço inoxidável com acabamento polido. Coluna receptora da haste com diâmetro de 1 polegada, com anel para evitar amassamento e desgaste da haste, regulagem de altura por sistema de pressão através de roseta, haste em tubo de 3/4 polegadas de diâmetro e 1,20 mm de espessura de parede, com 4 ganchos em forma de cruz. Base revestido em nylon, com 4 pés com rodízios. Base em quadripé fixa de tubos 50 x 30mm com tubo inferior de 22,22mm em inóx e tubo superior de 15,87mm.

**Altura mínima: 1,24 m**

**Altura máxima: 2,10 m**

  
Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISG-GO

Antônio Jorge de A. Marçal  
Gerente Administrativo  
HDT/HAA

## 2. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

20 unidades 24581

## 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Destina-se a Ala de internação B para montagem estrutural de semi intensiva com intuito de atender pacientes com COVID 19.

## 4. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irreajustáveis, 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

## 5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (Sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

  
Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISG-GO

  
Antônio Jorge de A. Weickel  
Gerente Administrativo  
HDT/HAA

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.

*Patricia Lisboa*  
RT e Coordenadora de Enfermagem  
HDT/ISG

**Patrícia Moreira de Araújo Lisboa**  
RT e Coordenação de Enfermagem HDT/HAA/ISG  
COREN-GO 36.3388 – GO

*Antonio Jorge de A. Mendes*  
Gerente Administrativo  
HDT/HAA

*Flávia Carvalho da Silva*  
Compradora  
HDT/ISG-GO