

Goiânia, 01 de Setembro de 2020.

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS**

TR N.º 109/2020

De: Engenharia Clínica – HDT

Para: Setor de Compras – HDT

1. MATERIAL

Aquisição de Cabo de pressão invasiva e kits de pressão invasiva

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Item	Especificação	Qde
1	Cabo de pressão invasiva Compatível com monitor Prolife, modelo C120. Cabo para ser ligado a entrada do monitor e saída para transdutor com tecnologia/conector UTAH.	14
2	Kit de pressão invasiva Transdutor descartável de PAI com linha. Conector e tecnologia UTAH. Deve permitir a leitura em monitor Prolife modelo C120 Dever vir em embalagem estéril e lacrada	100

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Considerando os 7 (sete) monitores Prolife que chegaram ao Hospital HDT.

Considerando a necessidade de se realizar pressão invasiva nestes monitores, para atender as necessidades dos pacientes do HDT.

Flávia Carva:ho da Silva
Compradora

Considerando que os monitores vieram sem o cabo de PAI e que os kits de pressão invasiva, são itens descartáveis, justificando desta forma a aquisição deste material.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Item 01: 14 (quatorze) unidades; 25175

Item 02: 100 (cem) unidades. 25170

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

- 5.1. Atender os pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irreeajustáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra e no site do ISG ou jornal;
- 5.2. Atender os 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

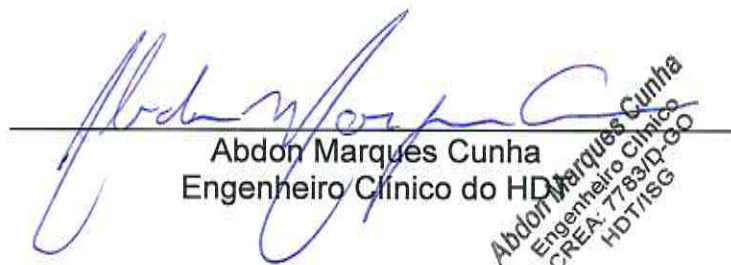
6. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 30 (trinta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorra 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, QD. H-04, Lote 01 AO 03, Park Lozandes. CEP: 74.884-120, Goiânia-GO.

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


Abdon Marques Cunha
Engenheiro Clínico do HDT
CREA: 7183/D-GO
HDT/ISG


Antônio João de Vas
Gerente Administrativo
HDT/ISG