

Goiânia, 02 de Setembro de 2020

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**TR. Nº 111/2020**

De: Almoxarifado - HDT

Para: Gerência Administrativa - HDT

**1. MATERIAL:****Item 01:** Aparelho de ar condicionado SPLIT 18.000 BTU'S**Item 02:** Aquisição de aparelhos de cortina de ar de 1,20 m;**Item 03:** Aquisição de aparelhos de cortina de ar de 1,50 m;**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

Item	Descrição	Qde
1	<b>Ar-condicionado split de 18.000 BTU's</b> Condicionador de ar split 18.000 BTU's, tensão, frequência, fase (V, Hz, ph) 220V / 60 Hz. Classificação Energética A Nível de ruído unidade externa [(máxima) dB(A)] 47 Faixa de temperatura externa mínima para refrigeração [°C] 17~30. Garantia: mínima de 12 meses. Deve possuir certificação do INMETRO	1
2	Cortina de Ar 1,20 m / 220V 60 Hz / vazão =>1750 m³/h	1
3	Cortina de Ar 1,50 m / 220V 60 Hz / vazão =>2500 m³/h	1

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

Destinação: Recepção social - HDT

Considerando uma área de alta circulação de pessoas, entrando e saindo da unidade, sendo uma das principais áreas receptoras do HDT, do qual recebe pacientes, acompanhantes,

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

*Janaína Andrade Pinheiro*  
Supervisora de Atendimento  
HDT/ISG

funcionários, fornecedores, ainda levando em conta a estação do ano onde o Sol incide com mais intensidade gerando mais calor nos ambientes.

Diante destes apontamentos, solicito a aquisição destes equipamentos descritos em TR para promover melhorias no ambiente, melhorando a temperatura da recepção trazendo mais conforto aos pacientes e a qualidade de atendimento a todos transeuntes pela recepção.

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

Item 1: 1 unidade; 25180

Item 2: 1 unidade; 25101

Item 3: 1 unidade; 25102

#### 4. 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

Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISG-GO

Janaína Andrade Pimentel  
Supervisora de Atendimento  
HDT/ISG

## 5. 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 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.

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

  
Allan Fonseca Osório  
Coordenador de Manutenção  
HDT/ISG

Eng. Allan Fonseca Osório  
Coordenador Manutenção – NMG  
HDT/ISG

  
Antônio Jorge de Almeida Michel  
Gerente Administrativo  
HDT/ISG

  
Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISG-GO

  
Janaina Andrade Pimentel  
Supervisora de Atendimento  
HDT/ISG