

Goiânia, 11 de Setembro de 2020.

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS**

TR N.º 112/2020

De: Engenharia Clínica – HDT
Para: Setor de Compras – HDT**1. MATERIAL**

Aquisição de oxímetro portátil

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Item	Especificação	Qde
1	Oxímetro portátil Deve possuir probe SPO2 Integrado Medição precisa do SPO2 na faixa mínima de 35% à 100% Deve medir batimento cardíaco na faixa mínima de 30 Bpm à 240 Bpm Barra indicadora de pulsação Sistema de medição emborrachado (Anti-suor e mais confortável) Deve permitir utilização tanto em adulto como em criança a partir de 04 anos Tela LED Colorida de 1,3' Indicador de pilha fraca Desligamento automático caso não haja sinal Curva de saturação Registro na ANVISA vigente	7

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Considerando a necessidade de se monitorar a oximetria dos pacientes, tanto dos ambulatoriais quanto dos internados.

Considerando que a oximetria é fundamental para avaliar a taxa de oxigenação do sangue, podendo até prevenir de uma hipoxia silenciosa, justificando-se a necessidade de aquisição destes equipamentos.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO


Item 01: 7 (sete) unidades;

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

- 5.1. Atender os pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrealizáveis, 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

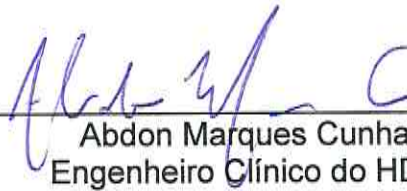
6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 30 (trinta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.



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


Antonio Inácio da A. Moreira
Gerente de Compras
16/09/2016

