

Goiânia, 29 de Maio de 2019

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**T.R. Nº 032/2019**

De: Engenharia Clínica - HDT

Para: Setor de Compras - HDT

**1. MATERIAL**

Aquisição de resistência para autoclave

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

Item	Descrição	Qde
1	Resistência para autoclave CISA 2" BSB 9000W 230/400V 600mm_DES53209/0	2



Foto Ilustrativa

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Considerando que o HDT possui somente uma autoclave, que é responsável pela esterilização do material e instrumentais utilizados no centro cirúrgico e nas UTIs.

Considerando que a autoclave se encontra parada, devido a resistência estar queimada.

Considerando que havia sido comprada somente uma resistência este mês, baseado no laudo da empresa Vanguarda que diagnosticou somente uma resistência queimada. No momento que a equipe de Engenharia Clínica executou a troca da resistência, verificou-se que outras duas resistências estavam queimadas.

Considerando a necessidade de troca da resistência para que a autoclave volte a funcionar atendendo as demandas de esterilização do material/instrumental do HDT, justifica-se o seu reparo.

### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Item 1 – 2 unidades;

### 5. APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

5.1. Todas as propostas deverão ser encaminhadas para Engenharia Clínica, que realizará a avaliação e validação das propostas, garantindo assim, que seja o material correto que atenda as necessidades do HDT.

5.2. Caso julgue necessário, a Engenharia Clínica do HDT poderá solicitar amostras para avaliação do produto ofertado.

### 6. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

6.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irredutíveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra e no site do ISG ou jornal;

6.2. Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

6.3. 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;

6.4. O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

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

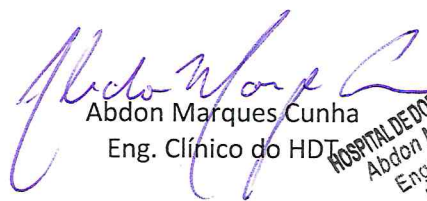
- Certidão Negativa de Débitos Municipais
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- Certidão FGTS
- Certidão de Tributos Federais
- Cartão do CNPJ

## 7. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 90 (noventa) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

7.2. 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, QD. H-04, Lote 0, AO 03, Park Lozandes. CEP: 74.884-120 Goiânia-GO.

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

  
Abdon Marques Cunha  
Eng. Clínico do HDT  
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS-HDT  
Abdon Marques Cunha  
Engenheiro Clínico  
CREA: 7783/D-GO

  
Antônio Jorge de A. Maciel  
Gerente Administrativo  
HDT/HAA