

Goiânia, 02 de Março de 2020.

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS**

TR N.º 036/2020

De: Núcleo de Manutenção Geral

Para: Setor de Compras – HDT

1. MATERIAL

Item 01: Compressor para central Split de Ar Condicionado.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Item 01: Compressor rotativo.

Especificação: Compressor Rotativo Panasonic, para central split de ar-condicionado, modelo C-SB373H9A, cod 809 850 89, AC 3PH, 60Hz, 380v, para gás R-22, com óleo mineral.

OBS: Compressor que atenta as especificações acima, sem restrições em relação a marcas.

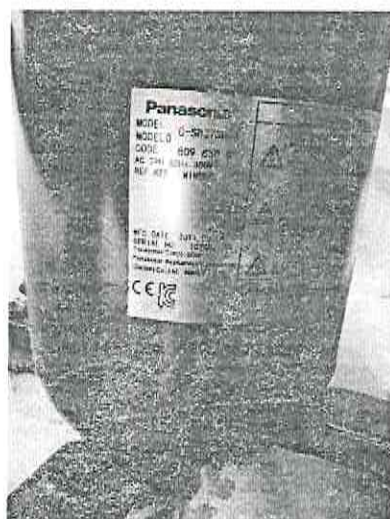


Figura: item 01

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT/HAA

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

O Setor de Manutenção solicita à aquisição deste compressor, pois após a manutenção corretiva foi detectada a avaria total do compressor n° 2, do Sistema Split de Ar Condicionado do Laboratório do HDT, já que o sistema conta com 02(dois) compressores. A aquisição desta peça é essencial importância para que o ar volte a funcionar em perfeitas condições, sendo que o funcionamento com apenas 01(um) compressor pode causar um colapso generalizado na Central Split, inutilizando todo o equipamento.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Item 01: 01 (uma) unidade. 03103

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

- 5.1. Atender os 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 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 60 (sessenta) 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.

Antônio João de A. Maciel
Gerente Administrativo
HDT/HAA


Allan Fonseca Osório
Coordenador de Manutenção
HDT/ISG

Eng. Allan Osorio Fonseca
Núcleo de Manutenção Geral – HDT/HAA

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674


Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO