

**Tomada de Preços**  
**Nº20200809S053HMI**

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, vem tornar público a realização da Tomada de Preços, com a finalidade de adquirir bens, insumos ou serviços para o **HMI** - Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento, com endereço à Av. Perimetral, s/n, Quadra. 37, Lote 14, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74.530-020.

**Data de Início do recebimento das propostas: 09/09/2020**

**Data Final do recebimento das propostas: 15/09/2020**

Quaisquer dúvidas referente a esta Tomada de Preços, direcionar e-mail para [compras.go@igh.org.br](mailto:compras.go@igh.org.br) ou buscar informações no seguinte endereço: Av. Perimetral, 1650, Qd. 37 Lt. 64, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74530-026. O orçamento deverá ser enviado via e-mail para [cotacoes.go@igh.org.br](mailto:cotacoes.go@igh.org.br) contendo as seguintes informações: CNPJ, nome comercial, endereço, descrição dos itens respondidos, valor unitário, valor total, prazo de entrega, condições de pagamento, prazo de validade da proposta.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	QUANTIDADE
SOLICITAÇÃO DA AVALIAÇÃO DO AR ATENDENDO ÀS EXIGÊNCIAS DA ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONFORME A RESOLUÇÃO Nº 09 DE 16 JANEIRO DE 2003, A QUAL INCORPORA AS NORMAS TÉCNICAS 001,002,003 E 004 REFERENTES AOS PADRÕES REFERENCIAIS DE QUALIDADE DO AR INTERIOR. <b>ANÁLISE DOS PONTOS : UTI MATERNA, CENTRO CIRÚRGICO, UTI NEONATAL , UCIN, UTI PEDIÁTRICA, BANCO DE LEITE E RECEPÇÃO.</b>	7 PONTOS

\*A cotação deverá ser realizada para o CNPJ do IGH/HOSPITAL ESTADUAL MATERNO-INFANTIL DR. JURANDIR DO NASCIMENTO: INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO-IGH CNPJ: 11.858.570/0002-14 AV PERIMETRAL S/N QUADRA 37 LOTE 74 SALA 101, SETOR COIMBRA, GOIÂNIA/GO CEP: 74.530-020;

\*O IGH não trabalha com pagamento antecipado, apenas com pagamento a prazo via boleto ou depósito em conta, favor solicitar que seja feita a análise financeira antes de responder a cotação para que a informação de condição de pagamento na proposta esteja de acordo com o que foi liberado pelo seu financeiro.

\* É dever do fornecedor anexar na nota fiscal as certidões negativas: MUNICIPAL, ESTADUAL DE GOIAS, FEDERAL, FGTS E TRABALHISTA.

\* Para habilitação, é imprescindível à apresentação dos documentos relacionados no Termo de Referência abaixo.

**OBS: É OBRIGATORIO A ANÁLISE DO TERMO DE REFERÊNCIA ABAIXO.**

**Goiânia, 08 de Setembro de 2020.**

## Termo de Referência para cotação de preço

**Objeto da contratação:** SERVIÇO DE ANÁLISE DA QUALIDADE DO AR

**Descrição do objeto:** Avaliação da qualidade do ar conforme exigência da ANVISA Resolução nº 09 de 16 de janeiro de 2003.

**Tipo de Pedido:** Serviço

**Quantitativo:** 1 (um) a ser realizado em 7 (sete) pontos

**Prazo:** 30 dias

**Unidade:** HMI

**Período de execução:**

**Pagamento:** APÓS A REALIZAÇÃO DO SERVIÇO

**Prazo de Garantia:** 30 DIAS

**Justificativa:** Atender a notificação da CCIH e Resolução da ANVISA

**Fiscal:**

**Matrícula:**

**Obrigações específicas do contratado:**

**Obrigações específicas do contratante:**

**Legislação relacionada:** ANVISA Resolução nº 09 / 01 / 2003

**Contratado atual:**

**Contrato :**

**Valor mensal/unitário:**

**Vencimento:**

[Data de assinatura]

Pedro Muricy

Gerente Operacional

HMI/IGH

Solicitante

Gestor

Diretora Geral

Hospital Materno Infantil - HMI