

AGIR
639
P
Rubrica

Ord. Compra: 40289 Cód. Integr: Solicitação: 19376 Solic: SERV PATRIMONIO
Nº Processo: 814/2019 Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 09/01/2020
Fornecedor: 16862 ALFA MED - ALFA MED SISTEMAS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF: 11.405.384/0001-49 Insc Est.: 0015189170098
Endereço: NILO FIGUEIREDO Nr.: 2049 Compl.:
Bairro: JOANA D'ARC Cep: 33400970
Cidade: LAGOA SANTA UF: MG Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s): FABIANA
Telefone Comercial: 31-3681 6388
E-Mail: ATENDIMENTO@ALFAMED.COM

AGIR
Fls. 627
3
Rubrica

Comprador: AGIR - ASSOC GOIANA INTEGR REABILITACAO Nº 1655 CNPJ: 05.029.600/0001-04
Endereço: AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO Insc. Est.: isento
Cidade: GOIANIA Fone/Fax: 3995 5475 -
Bairro: SETOR: NEGRAO DE LIMA CEP: 74653230 UF: GO
Responsável: PATRICIA ALVES DA SILVA

Sr. Fornecedor: OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

REALIZAR O PAGAMENTO DA SEGUINTE FORMA: AUSENTE DE CONDIÇÃO MAIS BENÉFICA, REALIZAR O PAGAMENTO COM 21 DIAS APÓS O RECEBIMENTO DO PRODUTO E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, MEDIANTE NOTA FISCAL DEVIDAMENTE ATESTADA PELA ÁREA RESPONSÁVEL VIA DEPÓSITO BANCÁRIO;

COMUNICAR À CONTRATADA, CASO O PRODUTO/SERVIÇO ESTEJA EM DESACORDO COM A ORDEM DE COMPRA;

AVALIAR O FORNECEDOR E TRATAR AS NÃO CONFORMIDADES, CONFORME ROTINA INTERNA.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

ENTREGAR O PRODUTO/SERVIÇO DE ACORDO COM A QUANTIDADE, PREÇO, UNIDADE DE MEDIDA, MARCA E DEMAIS INFORMAÇÕES CONTIDAS NA ORDEM DE COMPRA, NO PRAZO ESTABELECIDO. NA OCORRÊNCIA DE REJEIÇÃO DA NF, POR DESACORDO COM A ORDEM DE COMPRA, O PRAZO DE PAGAMENTO ESTIPULADO ACIMA, PASSARÁ A SER CONTADO, A PARTIR DA DATA DA SUA REAPRESENTAÇÃO;

ENTREGAR O PRODUTO DE SEGUNDA À SEXTA-FEIRA DAS 14:00 ÀS 17:00H; NO LOCAL ESTABELECIDO;

INFORMAR NA NOTA FISCAL O NÚMERO DO PROCESSO DE COMPRAS, O NÚMERO DA ORDEM DE COMPRAS E O CONTRATO DE GESTÃO Nº 123/2011 - SES/GO;

INFORMAR NA NOTA FISCAL A DATA PARA PAGAMENTO, CONSIDERANDO 21 DIAS APÓS O RECEBIMENTO DO PRODUTO E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, E OS DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO;

PRESTAR TODOS OS ESCLARECIMENTOS SOLICITADOS PELA CONTRATANTE, PROVIDENCIANDO A IMEDIATA CORREÇÃO DAS NÃO CONFORMIDADES;

O DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS DARÁ AO CONTRATANTE O DIREITO DE CANCELAR UNILATERALMENTE A ORDEM DE COMPRAS, SEM PREJUÍZO DE OUTRAS PENALIDADES PREVISTAS NA CARTA COTAÇÃO, INCLUSIVE A SUSPENSÃO DO DIREITO DE CONTRATAR COM A AGIR POR PRAZO NÃO SUPERIOR A 1 (UM) ANO.

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 1 Desc. Condição de Pgto.: A VISTA
Período p/ Entrega: 13/01/2020 à 12/02/2020 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

Observação: ESSA ORDEM DE COMPRA /RELATÓRIO DE CONTRATAÇÃO REFERE-SE AO PROCESSO DE Nº814/2019 - CONVÊNIO Nº851971/2017

A INFORMAÇÃO ABAIXO DEVERÁ CONSTAR NA NOTA FISCAL:
Nº DO PROCESSO: 814/2019 - ORDEM DE COMPRA DE Nº40289- CONVÊNIO Nº851971/2017;

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
35889 - ELETROCARDIOGRÁFO COMPUTADDRIZADO	EDAN			UNIDADE	1,0000	6.000,0000	0,0000	0,00	0,0000	6.000,00

Patricia Alves da Silva
Compradora
AGIR - Mat.: 4196

CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vi.Unit.	Vi Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
---------	------------	------	-----------	---------	------------	----------	----------	------	---------	----------

Especificação: * APARELHO DE ECG DE REPOUSO PORTÁTIL PARA CAPTAÇÃO E IMPRESSÃO DO ECG NAS 12 DERIVAÇÕES SIMULTÂNEAS.

- * ATENDER TODOS OS TIPOS DE PACIENTES ADULTO E PEDIÁTRICO.
- * POSSUIR 03 CANAIS NO MÍNIMO.
- * OPERAÇÃO NO MODO MANUAL E AUTOMÁTICO, SENDO QUE NO MODO AUTOMÁTICO DEVE PERMITIR O REGISTRO DE TODAS AS DERIVAÇÕES COM O ACIONAMENTO DE UMA ÚNICA TECLA.
- * NO MODO MANUAL DEVE PERMITIR A ESCOLHA DA DERIVAÇÃO DESEJADA.
- * INDICAÇÃO VISUAL E SONORA DE ELETRODO SOLTO.
- * SELEÇÃO DE SENSIBILIDADE DE 5 (N/2), 10 (N) OU 20 (2N) MM/MV.
- * CONTROLE DE VELOCIDADE DE IMPRESSÃO (25 E 50MM/S).
- * FILTRO DE RUÍDO DA REDE AC (60HZ) E FILTROS MUSCULARES, NO MÍNIMO.
- * VISUALIZAÇÃO NO PAINEL DAS DERIVAÇÕES SELECIONADAS, SENSIBILIDADE, ELETRODO SOLTO, FILTROS E CONDIÇÃO DA BATERIA.
- * EQUIPAMENTO DEVERÁ PERMITIR A INSERÇÃO DE DADOS DO PACIENTE COM INFORMAÇÕES MÍNIMAS:
 - NOME;
 - IDADE;
 - SEXO;
 - DATA;
 - HORA;
 - NÚMERO DE PRONTUÁRIO OU SIMILAR (SE POSSÍVEL).
- * DEVE TER PORTA USB.
- * DEVE PERMITIR QUE OS EXAMES SEJAM ARMAZENADOS (MÍNIMO DE 20 EXAMES), ENVIADOS E ANALISADOS DE DIVERSAS MANEIRAS E AS INFORMAÇÕES POSSAM SER COMPARTILHADAS.
- * PROTEÇÃO CONTRA DESCARGA DO DESFIBRILADOR.
- * DEVE ACOMPANHAR SOFTWARE PARA REALIZAR EXAMES EM COMPUTADOR.
- * DEVE TER DISPLAY COM TELA COLORIDA, MÍNIMO DE 5,5" EM ALTA RESOLUÇÃO.
- * IMPRESSORA INTEGRADA, TÉRMICA OU NÃO DE ALTA RESOLUÇÃO EM PAPEL MILIMETRADO, COM REGISTRO DE:
 - INDICAÇÃO DA DATA E HORA;
 - FREQUÊNCIA CARDÍACA;
 - VELOCIDADE;
 - AMPLITUDE;
 - DERIVAÇÃO;
 - ATUAÇÃO DOS FILTROS.
- * RESPOSTA DE FREQUÊNCIA DE 0,05 A 100 HZ.
- * ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA 200V/60HZ.
- * BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL COM DURAÇÃO MÍNIMA DE 2 HORAS.
- * POSSUIR TECLARO QWERTY OU POSSUIR NA TELA TOUCH SCREEN.
- * ACESSÓRIOS:
 - 01 CABO DE ALIMENTAÇÃO PARA REDE ELÉTRICA;
 - 01 CABO DE PACIENTE DE 10 VIAS, TIPO JACARÉ;
 - 01 CABO DE INTERFACE EQUIPAMENTO COM O CABO PACIENTE (SE FOR O CASO);
 - 02 CONJUNTOS DE ELETRODOS DE EXTREMIDADES COM 4 UNIDADES, TIPO CLIP;
 - 05 ROLOS OU PACOTES DE PAPEL;
 - 06 ELETRODOS PRECORDIAIS REUTILIZÁVEIS;
 - 01 CARRO DE TRANSPORTE COM SUPORTE PARA O CABO PACIENTE E ELETRODOS;
 - 01 BATERIA DE LÍTIO INTERNA RECARREGÁVEL;
 - 01 CD COM SOFTWARE PARA COMPUTADOR E CABO DE COMUNICAÇÃO.
- * MANUAL DE OPERAÇÃO OU INSTRUÇÃO DE USO EM PORTUGUÊS.
- * REGISTRO NA ANVISA.
- * GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES PARA PEÇAS E SERVIÇOS.

AGIR
Fls. 2/3
P

AGIR
Fls. 628
5
Rubrica

Patricia Aves da Silva
Compradora
AGIR Matr.: 4196

CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO



Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI.IMP	VI Total
---------	------------	------	-----------	---------	------------	----------	----------	------	--------	----------

Detalhamento: EQUIPAMENTO ORÇADO DA MARCA EDAN - MODELO: SE-801 C- REGISTRO DA ANVISA 80047309086;

O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER ENTREGUE SEGUINDO O SOLICITADO NA CARTA COTAÇÃO RETIFICADA Nº814/2019;

Total dos Produtos(+):	6.000,00
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	6.000,00

COMPRADOR (A) <i>Patricia Alves</i>	SILMONIA FERNANDES GER. CORP SUPRIMENTOS	CLAUDEMIRO DOURADO SUP. ADM. FINANCEIRO	<i>Elimar de Almeida</i>
Data <i>09.01.2020</i>	Data <i>09.01.2020</i>	Data <i>09.01.2020</i>	Data <i>10.01.2020</i>

SUPR-01-001