

REVISÕES							
Nº	DESCRIÇÃO	FIRMA	OS	DESENHAD O	VERIFICAD O	APROVADO	DATA
0	Emissão inicial						



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR
Hospital São João Batista
Rua Nossa Senhora das Graças, 235-Colina-Volta Redonda-RJ
CEP: 27253-610 – CNPJ: 29.063.294/0001-82 – Tel: (24) 3512-8300
e-mail: gabinetedirecao@hsjb.org.br – www.portalvr.com/hsjb



PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA

MEMORIAL DESCRITIVO DE UMA SUBESTAÇÃO BLINDADA

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA PARA FORNECIMENTO E MONTAGEM ELETROMECÂNICA DE UMA SUBESTAÇÃO BLINDADA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA

PROJEÇÃO

CONTRATO

ORDEM DE SERVIÇO

COTAS EM mm

PROJETADO

DESENHADO

ESPECIFICADO

VERIFICADO

APROVADO – DATA

FORMATO

ESCALA

T

E

SEQUENCIAL

FOLHA

REVISÃO


A 4

TOTAL DE FOLHAS

26

Sumário

1	Objetivo	5
2	Especificações, Documentos e Definições.	5
2.1	Especificações Gerais	5
2.2	Documentos de referência	6
2.3	Condições para Construção e Montagem	6
2.4	Associações Normativas	6
2.5	Documentos para Elaboração da Proposta	6
2.6	Levantamento de Dados pela Proponente/Contratada	7
2.7	Definições	7
2.7.1	Subestação	7
2.7.2	Comissionamento	7
2.7.3	Testes a Frio	7
2.7.4	Testes a Quente	7
2.7.5	Start-up	7
2.7.6	Operação Estável da SUBESTAÇÃO	8
2.7.7	Teste de Desempenho da Subestação	8
2.7.8	Operação Assistida da SUBESTAÇÃO	8
2.7.9	Aceite Provisório da SUBESTAÇÃO	8
2.7.10	Aceite Definitivo da SUBESTAÇÃO	8
2.7.11	Garantias	8
3.	CONDIÇÕES GERAIS	9
3.3.1	Informações Gerais	9
3.3.2	Apresentação da Proposta	9
3.3.3	Conformidade	9
3.3.4	Conflito	9
3.3.5	Desvio	9
3.3.6	Omissão	9
3.3.7	Qualidade	10
3.3.8	Responsabilidade pelo Dimensionamento	10
3.3.9	Experiência da Proponente	10
3.3.10	Subfornecedores/Subcontratados	10

										
NÚMERO	FOLHA	REV.	NÚMERO	FOLHA	REV.	T	E	SEQUENCIAL	FOLHA	REVISÃO
									2 / 26	0

